

UNIWERSYTET ŚLĄSKI W KATOWICACH
WYDZIAŁ TEOLOGICZNY
INSTYTUT NAUK TEOLOGICZNYCH

Anna Rzędkowska

Naprotechnologia w ujęciu teologicznomoralnym
PRACA DOKTORSKA

ks. dr hab. Bogdan Biela prof. UŚ

Katowice 2026

Słowa kluczowe: teologia moralna, płodność, prokreacja, godność małżeństwa, naprotechnologia, teologia pastoralna.

Oświadczenie autora pracy

Świadomy odpowiedzialności prawnej oświadczam, że niniejsza praca została napisana przeze mnie samodzielnie i nie zawiera treści uzyskanych w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami.

Oświadczam również, że przedstawiona praca nie była wcześniej przedmiotem procedur związanych z uzyskaniem tytułu zawodowego ani stopnia naukowego w wyższej uczelni.

Oświadczam ponadto, że niniejsza wersja pracy jest identyczna z załączoną wersją elektroniczną.

.....

Data

.....

Podpis autora pracy

SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW	4
WSTĘP	6
ROZDZIAŁ PIERWSZY	
KONTEKST HISTORYCZNO-SPOŁECZNY NAPROTECHNOLOGII	14
1.1. „Kultura śmierci”	14
1.2. Relatywizm	36
1.3. Wpływ mediów i polityki na kształtowanie świadomości ludzi	45
1.4. Opinia społeczna na temat metod sztucznego zapłodnienia	56
ROZDZIAŁ DRUGI	
ASPEKT HISTORYCZNO-MEDYCZNY NAPROTECHNOLOGII	64
2.1. Powstanie i rozwój naprotechnologii	64
2.2. Wymiar medyczny poczętego życia ludzkiego	74
2.3. Znaczenie diagnostyki medycznej w naprotechnologii	81
2.4. Współdziałanie nauki i wiary w naprotechnologii	97
ROZDZIAŁ TRZECI	
INSPIRACJE FILOZOFICZNO-TEOLOGICZNE NAPROTECHNOLOGII	106
3.1. Integralność osoby ludzkiej	106
3.2. Naprotechnologia jako rezultat personalistycznej wizji medycyny	116
3.3. Znaczenie cielesności i płodności w świetle <i>Magisterium Ecclesiae</i>	129
ROZDZIAŁ CZWARTY	
PERSPEKTYWA MORALNA NAPROTECHNOLOGII	140
4. 1. Ważność moralności chrześcijańskiej dla życia płciowego	140
4. 2. Prokreacja w aspekcie moralnym	150
4. 3. Wartość cierpienia w perspektywie bezpłodności	161
ROZDZIAŁ PIĄTY	
NAPROTECHNOLOGIA WOBEC AKTUALNYCH WYZWAŃ	169
5. 1. Znaczenie odpowiedzialnego rodzicielstwa	170
5. 2. Obrona godności małżeństwa	181
5. 3. Naprotechnologia w służbie rodzinie	201
ZAKOŃCZENIE	211
BIBLIOGRAFIA	220
ANEKS	251

WYKAZ SKRÓTÓW

- AL Franciszek, Adhortacja *Amoris laetitia* (19.03.2016).
- ADS Leon XIII, Encyklika *Arcanum divinae sapientiae* (10.02.1880).
- CA Jan Paweł II, Encyklika *Centesimus Annus* (1.05.1991).
- ChL Jan Paweł II, Adhortacja *Christifideles laici* (30.12.1988).
- DCE Benedykt XVI, Encyklika *Deus caritas est* (25.12.2005).
- DP Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Dignitas personae* (8.09.2008).
- DV Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae* (22.02.1987).
- EG Franciszek, Adhortacja *Evangelii Gaudium* (24.11.2013).
- EK Jan Paweł II, Adhortacja *Ecclesia in Europa* (28.06.2003).
- EN Paweł VI, Adhortacja *Evangelii nuntiandi* (8.12.1975).
- EV Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae* (25.03.1995).
- FC Jan Paweł II, Adhortacja *Familiaris consortio* (22.11.1981).
- FR Jan Paweł II, Encyklika *Fides et ratio* (14.09.1998).
- HV Paweł VI, Encyklika *Humanae vitae* (25.07.1968).
- IMC Indeks masy ciała.
- KDK Konstytucja *Gaudium et spes* (7.12.1965).
- KKK *Katechizm Kościoła Katolickiego*, Warszawa 1994.
- KPK *Kodeks Prawa Kanoniczego*.
- KPSZ Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*, (2017).
- KSLP Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich.
- LdR Jan Paweł II, List do rodzin *Gratissimam sane* (2.02.1994).
- LS Franciszek, Encyklika *Laudato si'* (24.05.2015).

- PFROŻ Polska Federacja Ruchów Obrony Życia.
- PH Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja *Persona humana* (29.12.1975).
- RH Jan Paweł II, Encyklika *Redemptor hominis* (4.03.1979).
- RLP Papieska Rada ds. Rodziny, *Rodzina a ludzka prokreacja* (13.05.2006).
- SC Benedykt XVI, Adhortacja *Sacramentum Caritatis* (22.02.2007).
- SD Jan Paweł II, List Apostolski *Salvifici doloris* (11.02.1984).
- SS Benedykt XVI, Encyklika *Spe salvi* (30 listopada 2007).
- VS Jan Paweł II, Encyklika *Veritatis splendor* (6.08.1993).
- WDŻR Wychowanie do życia w rodzinie
- WW Kongregacja ds. Wychowania Katolickiego, *Wytyczne wychowawcze w odniesieniu do ludzkiej miłości. Zasadnicze cechy wychowania seksualnego* (1.11.1983).

WSTĘP

Medycyna jest dziedziną nauki, którą cechuje niezwykle dynamiczny rozwój. Ostatnie dekady to czas odkrywania nowych możliwości diagnostyki i leczenia, czemu służą prace badawcze prowadzone w laboratoriach i eksperymenty z wykorzystaniem zaawansowanych technologii. Stanowiąc to może dla osób chorych ogromną szansę na odzyskanie zdrowia. Postęp w zakresie rozwoju medycyny niesie ze sobą niestety także wiele zagrożeń. Rozwój medycyny służy nie tylko leczeniu człowieka oraz ochronie organizmu przed chorobami, ale skutkuje także jego modyfikacją według indywidualnego upodobania. Dokonuje się to przez sterowanie naturalnymi procesami fizjologicznymi człowieka, co prowadzi do zmiany środowiska, jak również jego samego¹. Takie podejście możemy zaobserwować także w obszarze dotyczącym ludzkiej płodności. Proponowane przez współczesną medycynę reprodukcyjną działania bardzo często skutkują zawłaszczeniem ludzkiej płodności². Wyraża się to nie tylko w panowaniu nad zdolnościami prokreacyjnymi człowieka za pomocą antykoncepcji oraz aborcji, lecz również w całkowitym panowaniu nad procesem przekazywania życia poprzez zastosowanie technologii sztucznej prokreacji. Promowane przez medycynę reprodukcyjną ingerencje w obszarze ludzkiej prokreacji doprowadzają do destrukcji rodziny – po uprzednim zniszczeniu wartości, które ją budują³. Dlatego zauważalna jest pilna potrzeba rozwoju praktyk medycznych, które dają rzeczywistą szansę na wyleczenie, a nie są dla człowieka zagrożeniem. Jedną z nich jest naprotechnologia, której wartość – przede wszystkim moralną – pragnie ukazać niniejsza dysertacja.

¹ Zob. J. Wróbel, *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999, s. 15-16.

² Zob. B. Bassa, *Troska o zdrowie prokreacyjne w naprotechnologii – formą budowania nowej kultury życia ludzkiego*, „Teologia i Moralność” 12, 2 (2017), s. 114.

Medycyna reprodukcyjna – ukierunkowana jest na regulację urodzeń przez stosowanie metod antykoncepcyjnych (np. syntetyczne preparaty hormonalne, środki chemiczne i barierowe oraz IUD-wkładki wewnątrzmaciczne) oraz terminacji ciąży (np. przeciwnidacyjny mechanizm preparatów hormonalnych, który działa niszcząco na poczęte życie, IUD i inne metody aborcyjne). Działania te powodują dalekosiężne w skutkach fizjologiczne zaburzenia organizmu. Konsekwencją tego jest znaczne opóźnienie decyzji o poczęciu dziecka oraz zastępowanie naturalnych procesów prokreacji metodami hodowlano-reprodukcyjnymi, które są stosowane w obszarze zootechniki, takimi jak: inseminacja i techniki *in vitro*. Zob. M. Barczentewicz, *Dlaczego naprotechnologia?*, w: *Początek ludzkiego życia. Bioetyczne wyzwania i zagrożenia*, red. W. Sinkiewicz, R. Grabowski, Bydgoszcz 2016, s. 77-78.

³ Zob. B. Bassa, *Troska o zdrowie prokreacyjne w naprotechnologii*, s. 114.

Naprotechnologia czyli technologia naturalnej prokreacji (Natural Procreative Technology, NaProTECHNOLOGY[®]), została stworzona przez prof. Thomasa Williama Hilgersa w 70 latach XX wieku w Stanach Zjednoczonych⁴. Renée Mirkes⁵ określiła ją jako naukę „o zdrowiu kobiet, będącą zespołem medycznych i chirurgicznych interwencji, promującą zdrowie ginekologiczne. Odrzuca techniki reprodukcyjne zastępujące akt małżeński oraz środki antykoncepcyjne używane w celach terapeutycznych lub przeciwpoczęciowych”⁶. Mirkes wskazuje również trzy podstawowe cechy, które są charakterystyczne dla naprotechnologii: „Po pierwsze, jest to opieka nad zdrowiem reprodukcyjnym, która wspomaga i optymalizuje naturalny system prokreacyjny, a nie go eliminuje lub/i blokuje. Pozwala kobiecie zachowywać jej ginekologiczne zdrowie oraz pomaga parom zrozumieć i uszanować pełną psychosomatyczną prawdę o ich płodności. Po drugie, jest medycyną ginekologiczno-położniczą, która dokładnie ocenia i skutecznie leczy szereg nieprawidłowości (zarówno na poziomie endokrynologicznym jak i anatomicznym), które mogą być przyczyną niepłodności lub poronień. Po trzecie, promuje znajomość płodności, która pozwala unikać lub osiągać poczęcie dziecka w sposób odpowiadający integralnemu znaczeniu ich małżeńskiej jedności”⁷. Można zatem stwierdzić, że naprotechnologia nie tylko troszczy się o samo zdrowie oraz płodność człowieka, lecz jej podstawą jest dobro osoby ludzkiej.

⁴ T. Hilgers jest profesorem medycyny klinicznej w Katedrze Położnictwa i Ginekologii na Uniwersytecie Medycznym Creighton w Omaha w stanie Nebraska. W roku 1976 uzyskał dyplom Amerykańskiej Rady Położnictwa i Ginekologii, w roku 1988 – dyplom Amerykańskiej Rady Chirurgii Laserowej. Wraz ze swoim zespołem opracował w latach 1976-1991 model Creightona, który stosuje się w rozpoznawaniu płodności oraz jest pierwszym etapem diagnostyki ginekologicznej. Sformułował innowacyjną metodę leczenia niepłodności – naprotechnologię. Jest założycielem i dyrektorem Instytutu Studiów nad Rozrodem Człowieka im. Św. Pawła VI w Omaha. Był członkiem Papieskiej Akademii *Pro Vita*. Został odznaczony w 2010 r. Medalem Dobrego Samarytanina – najwyższym odznaczeniem dla pracowników służby zdrowia nadawanym przez Stolicę Apostolską. Zob. www.popepaulvi.com/thomaswhilgers/ [dostęp: 20.06.2024 r.].

⁵ R. Mirkes jest doktorem etyki teologicznej uzyskanym na Marquette University Milwaukee w Wisconsin. Obecnie pełni funkcję dyrektora Centrum NaProEthics, działu etyki Instytutu Pawła VI w Omaha założonym przez prof. Hilgersa. W latach 1996-2002 była redaktorem czasopisma etycznego *The NaProEthics Forum*. Zob. Renée Mirkes – biogram, www.popepaulvi.com/about-naproethics/ [dostęp: 20.06.2024 r.].

⁶ R. Mirkes, *NaProTECHNOLOGY and the New Humanism*, w: T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2004, s. 37; por. P. Marzec, *Naprotechnologia: nowoczesna troska o płodność: ujęcie teologiczno-moralne*, Tarnów, 2015, s. 17.

⁷ R. Mirkes, *NaProTECHNOLOGY and the New Humanism*, s. 37; por. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 17.

Aktualnie stajemy się świadkami tego, iż w obecną rzeczywistość próbuje się wpisać jako swoistą „normę” deprawację oraz pogardę skierowaną wobec chrześcijańskim wartościom. Nie można również wykluczyć, iż takie działania mogą być skrupulatnie zaplanowaną strategią niszczącą we współczesnym świecie dobro, uderzając jednocześnie w chrześcijan. Z tego względu istnieje pilna potrzeba zwrócenia się ku moralności, aby jasno ukazywać co jest dobre, a co złe, co prowadzi człowieka do prawdziwej wolności, a co do zniewolenia.

Współcześnie obserwowany kryzys moralności obliguje wręcz, aby fundamentalne wartości i zasady oprzeć w wierze, której podstawą jest Ewangelia ukazująca, iż „światło i moc w niej zawarte zdolne są rozstrzygnąć najbardziej sporne i skomplikowane kwestie”⁸. To na niej bowiem jako fundamencie będącym źródłem nauczania Kościoła można dokonać refleksji nad osobą ludzką i jej życiem. Wynika to z faktu, iż „Ewangelia odsłania pełną prawdę o człowieku i jego życiu moralnym”⁹. Ze względu więc na różnego rodzaju dylematy moralne zarówno Boże Objawienie jak i Magisterium Kościoła wskazuje na to, że „ostatecznej odpowiedzi na każde pytanie człowieka, zwłaszcza na jego pytania religijne i moralne, udziela jedynie Jezus Chrystus. Więcej: sam Jezus Chrystus jest odpowiedzią”¹⁰, gdyż jest „Drogą, Prawdą i Życiem” (J 14,6). Kościół, ukazując prawdę Ewangelii we współczesnym świecie zobowiązany jest zatem głosić zasady moralne, które w niej mają swój początek.

Wśród wielu obszarów życia ludzkiego, których dotyczy nauczanie moralne Kościoła, znajduje się również problematyka leczenia niepłodności. Z tego powodu oraz ze względu na coraz to nowe pojawiające się problemy i zmieniającą się rzeczywistość, ważne jest także, by dokonywać rozwoju refleksji moralnej w kontekście interdyscyplinarnym¹¹. Dlatego celem oraz zadaniem niniejszej rozprawy jest ukazanie szeroko rozumianej problematyki naprotechnologii w ujęciu teologicznomoralnym. Problemem badawczym staje się pytanie: Co teologia moralna mówi o naprotechnologii? Szczególnie ważna jest odpowiedź na pytanie: Co nowego może dać naprotechnologii teologia moralna w kontekście współczesnych wyzwań?

⁸ Jan Paweł II, Encyklika o niektórych podstawowych problemach nauczania moralnego Kościoła *Veritatis splendor* (6 sierpnia 1993), Rzym 1993, nr 30.

⁹ VS 112.

¹⁰ VS 2.

¹¹ Zob. VS 30.

Dla uzyskania odpowiedzi na powyższe pytania należy przebadac kilka kwestii szczegolowych: Jaki jest kontekst historyczno-spoleczny naprotechnologii? Jaki jest aspekt historyczno-medyczny tej metody? Jaka byla inspiracja filozoficzno-teologiczna do powstania naprotechnologii? Co mozemy powiedziec o perspektywie moralnej naprotechnologii? Jakie jest odniesienie sie naprotechnologii do aktualnych wzywan?

Niniejsza praca, nie jest pierwszym polskim opracowaniem tematu dotyczacego naprotechnologii. Jednym z pierwszych jest monografia autorstwa Pawla Marca z 2015 r., przedstawiajaca naprotechnologie „od strony teologicznomoralnej w kontekście refleksji nad czlowiekiem, miłością małżeńską i płodnością”¹². Drugim jest dysertacja Leny Szturomskiej-Józwik z 2019 r., której celem byla „pogłębiona analiza zagadnienia płodnej miłości realizowanej w relacji małżeńskiej pomiędzy kobietą i mężczyzną, widziana w perspektywie charakterystycznej dla NaProTechnologii”¹³. Trzecim jest publikacja Szczepana Szpotona z 2021 r., która przedstawia naprotechnologie w świetle bioetyki personalistycznej¹⁴.

Znaczną nowością na tle dotychczasowych prac, w niniejszej dysertacji jest rozpatrywanie naprotechnologii interdyscyplinarne w obszarze różnych dziedzin nauki poprzez analizę oraz ocenę „czynu ludzkiego w świetle Ewangelii”¹⁵. Uwzględnia ona nie tylko medycynę, tak jak wcześniejsze prace – chociaż i tu zawiera najnowsze badania z nią związane, lecz również posiłkuje się znacznie bardziej poszerzoną wiedzą z zakresu psychologii, filozofii, socjologii oraz prawa. Wieloaspektowość oraz złożoność problematyki podjętej w dysertacji, każe zatem odnieść się nie tylko do teologii – zwłaszcza moralnej – ale także wiedzy z innych dziedzin nauki. Jest to konieczne dla uzyskania pełnego ujęcia teologicznomoralnego naprotechnologii.

Podstawowym źródłem rozprawy będą publikacje prof. Thomasa Hilgersa, które zostały wydane w Instytucie Pawła VI w Omaha. Szczególnie ważny dla niniejszej dysertacji jest podręcznik naprotechnologii *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*¹⁶. Nie można również pominąć jego prac z anatomii oraz fizjologii, takich jak: *Reproductive Anatomy & Physiology. A Primer for FertilityCare*

¹² P. Marzec, *Naprotechnologia. Nowoczesna troska o płodność*, Tarnów 2015, s. 18.

¹³ L. Szturomska-Józwik, *NaProTechnologia jako małżeńska droga realizacji powołania do płodnej miłości*, Olsztyn 2019, s. 8.

¹⁴ Zob. S. Szpoton, *Naprotechnologia – cicha rewolucja*, Kraków 2021, s. 10-12.

¹⁵ I. Mroczkowski, *Teologia Moralna. Definicja, przedmiot, metoda*, Płock 2011, s. 56.

¹⁶ T.W. Hilgers, *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press Omaha 2004.

Professionals oraz *The NaProTechnology Revolution: Unleashing the Power in a Woman's Cycle*¹⁷.

Ze względu na podjęty temat, oprócz publikacji dotyczących naprotechnologii do źródeł należy zaliczyć, także Pismo Święte oraz dokumenty Magisterium Kościoła. Przeprowadzona analiza ukazuje, na ile wartości, jakie niesie ze sobą naprotechnologia jako metoda leczenia niepłodności, są spójne z nauką moralną Kościoła katolickiego. Wiele wypowiedzi zawartych w dokumentach Kościoła dotyczących osoby ludzkiej, jej integralności, godności małżeństwa, etyki seksualnej, aktu małżeńskiego oraz kwestii społecznych, wnosi ze sobą niezwykle cenną perspektywę, dzięki której możemy uzyskać szerszy obraz tej metody leczenia niepłodności.

Pod uwagę zostaną również wzięte polskie publikacje, zwłaszcza te, które nawiązują do leczenia niepłodności oraz opracowania związane z naprotechnologią, zwłaszcza takich autorów jak: Paweł Marzec¹⁸, Elżbieta Wiater¹⁹, Piotr Kieniewicz²⁰, Edmund Kowalski²¹, Szczepan Szpoton²², Tomasz Terlikowski²³. Ze względu na złożoność podjętej problematyki trzeba przyjrzeć się naprotechnologii także w szerszym znaczeniu. Dlatego istotnymi są również publikacje związane z medycyną²⁴, psychologią²⁵, filozofią²⁶, teologią²⁷, socjologią²⁸ oraz prawem²⁹. Wykorzystane zostaną także przeprowadzone badania empiryczne³⁰.

¹⁷ T.W. Hilgers, *Reproductive Anatomy & Physiology. A Primer for FertilityCare Professionals*, Omaha Pope Paul VI Institute Press 2002; T.W. Hilgers, *The NaProTechnology Revolution: Unleashing the Power in a Woman's Cycle*, New York 2010.

¹⁸ P. Marzec, *Naprotechnologia: nowoczesna troska o płodność: ujęcie teologiczno-moralne*, Tarnów 2015.

¹⁹ E. Wiater, *Naprotechnology® – podstawy naukowe skuteczność metody*, w: *Naprotechnology®. Ekologia płodności*. red. E. Wiater, Kraków 2009.

²⁰ P. Kieniewicz, *Bioetyczny labirynt*, Licheń Stary 2013.

²¹ E. Kowalski, *Człowiek i bioetyka*, Kraków 2015.

²² S. Szopton, *Naprotechnologia – cicha rewolucja*, Kraków 2021.

²³ T. Terlikowski, *Robienie dzieci. Terlikowski śmiało o in vitro*, Radom 2011; T. Terlikowski, *Nadzieja na dziecko, czyli cała prawda o naprotechnologii*, Warszawa 2015.

²⁴ M. in.: M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, Olsztyn 2007; H. Bartel, *Embriologia Medyczna. Ilustrowany podręcznik*, Warszawa 2009; oraz *Embriologia*, Warszawa 2012; E. Norwitz, J. Schorge, *Położnictwo i ginekologia w zarysie*, red. tłum. B. Chazan, Warszawa 2006.

²⁵ M. in.: E. Bielawska-Bartowicz, *Psychologiczne aspekty prokreacji*, Katowice 2005; J. Kwaśniewska, J. Kuczmierowska, A. Doboszyńska, *Nadzieja na nowe życie*, Kraków 2015.

²⁶ M.in.: K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, Lublin 2000; W. Granat, *Osoba ludzka. Próba definicji*, Sandomierz 1961.

²⁷ M.in.: Z. Wanat, *Dziecko jako dar Boży. W czterdziestą rocznicę opublikowania encykliki Pawła VI Humanae vitae*, w: „Teologia i Moralność” 3 (2008); oraz *Dar życia*, red. Z. Wanat, Toruń 2012; J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005; M. Pokrywka, *Antropologiczne podstawy moralności małżeństwa i rodziny*, Lublin 2011.

Warto również wspomnieć, że podczas realizacji rozprawy odbywały się konsultacje m.in. z dr Tadeuszem Wasilewskim – założycielem pierwszej w Polsce kliniki leczenia niepłodności metodą naprotechnologii NaProMedica w Białymstoku oraz z dr Adamem Kuźnikiem – konsultantem medycznym Natural Family Planning przy FertilityCare Centers of Poland.

W dysertacji ze względu na złożoność podejścia zostanie zastosowana przede wszystkim metoda analityczno-syntetyczna. Analizie będą poddane publikacje T. W. Hilgersa dotyczące naprotechnologii oraz materiały z nią związane pochodzące z innych opracowań i dziedzin. Zostanie także dokonana analiza użytych w pracy badań empirycznych. Ze względu na teksty biblijne, zostanie ona poszerzona o elementy metod właściwych dla egzegezy biblijnej. W rozprawie będzie również stosowana metoda historyczno-opisowa, historyczno-prawna, prawna oraz porównawcza. Opierając się na dokonanej analizie, zostanie przeprowadzona synteza treści, która wskaże, jaką wartość teologicznomoralną posiada naprotechnologia w świetle nauczania Kościoła.

Podjęta problematyka zostanie przedstawiona w pięciu rozdziałach dysertacji. Rozdziały – pierwszy i drugi – zawarte jest w czterech paragrafach, natomiast rozdziały – trzeci, czwarty oraz piąty – w trzech.

W rozdziale pierwszym zostanie omówiony kontekst historyczno-społeczny naprotechnologii. Ze względu na zrozumienie wagi oraz znaczenia powstania naprotechnologii, istotne jest spojrzenie na nią w tym kontekście. Dlatego w paragrafie pierwszym zostanie poruszona „kultura śmierci”, która zatacza coraz szersze kręgi w społeczeństwie. W drugim paragrafie zostanie omówiony relatywizm, który z niej wynika. W trzecim paragrafie zostaną omówione istotne nośniki „kultury śmierci” jakimi są media oraz polityka, które kształtują rzeczywistość społeczną sięgając również po różnego rodzaju manipulacje. Odzwierciedleniem tego mechanizmu jest opinia społeczna która pokaże, na ile istnieje rozdźwięk pomiędzy akceptacją stosowania metod sztucznego zapłodnienia, a deklaracją związaną z wyznaną wiarą.

²⁸ M.in.: F. Kampka, *Antropologiczne i społeczne podstawy ładu gospodarczego w świetle nauczania Kościoła*, Lublin 1995; J. Ratzinger, *Prawda, wartości, władza*, Kraków 1999.

²⁹ Dziennik Ustaw.

³⁰ M.in.: CBOS; T. Hilgersa; *Pro Life Clinic* – kliniki leczenia niepłodności metodą naprotechnologii w Poznaniu.

Stanowi to swoisty dysonans moralny w perspektywie społecznej – co zostanie ukazane w paragrafie czwartym pierwszego rozdziału.

Rozdział drugi przedstawi aspekt historyczno-medyczny naprotechnologii. W związku z powyższym w pierwszym paragrafie zostanie przedstawiona geneza powstania oraz rozwoju naprotechnologii. Metoda ta jest technologią naturalnej prokreacji, dlatego, aby przejść do dalszych rozważań, zasadnym jest przyjrzenie się procesowi poczęcia człowieka – co zostanie uczynione w paragrafie drugim niniejszego rozdziału. Jest to niezwykle ważne, gdyż każda wypowiedź dotycząca początku życia dotyka również kwestii statusu embrionu, poszanowania ludzkiego życia oraz godności jego przekazywania, co powinno mieć swoje odzwierciedlenie również w metodach leczenia niepłodności. Na tym opiera się diagnostyka naprotechnologii, która zostanie przedstawiona oraz omówiona w paragrafie trzecim. Podsumowaniem całego rozdziału będzie paragraf czwarty – ukazujący naprotechnologię jako metodę będącą współdziałaniem nauki oraz wiary, gdyż obie te dziedziny nie powinny być nigdy ze sobą sprzeczne, aby osiągnąć cel – jakim jest dobro człowieka.

W rozdziale trzecim omówione zostaną inspiracje filozoficzno-teologiczne naprotechnologii. Niewątpliwą zaletą tej metody jest bowiem to, że u jej podstaw znajduje się integralność osoby ludzkiej, którą realizuje przez ukazanie prawdy o płodności małżeńskiej wpisującej się w psychosomatyczną jedność osoby. Zostanie to ukazane w pierwszym paragrafie rozdziału. Rozważania te stanowią fundament do tworzenia personalistycznej wizji medycyny, w kierunku której podąża naprotechnologia stając się gwarantem poszanowania praw zarówno małżonków, jak i mającego się począć dziecka, co zostanie ukazane w paragrafie drugim. W refleksji nad naprotechnologią istotną kwestią staje się cielesność oraz płodność. Dlatego w ostatnim punkcie trzeciego rozdziału zostanie ukazana analiza sposobu realizacji tych ważnych kwestii podczas diagnostyki i leczenia tą metodą w świetle nauki *Magisterium Ecclesiae*.

Rozdział czwarty omówi perspektywę moralną naprotechnologii. Współcześnie możemy zaobserwować postęp w medycynie, który stanowi dla człowieka chorego nadzieję. Jednak zasięg zastosowanych ingerencji oraz użytych środków prowadzi do pytań o ich moralną godziwość. Dlatego kluczowe jest poddanie takiej konfrontacji również naprotechnologię, która jest metodą leczenia niepłodności opartą na

najnowocześniejszych osiągnięciach współczesnej medycyny. Z tego powodu zostanie ukazana w pierwszym paragrafie ważność moralności chrześcijańskiej dla życia płciowego, które dla naprotechnologii stanowi jeden z ważnych fundamentów. Staje się to podstawą dla rozważań zawartych w paragrafie drugim, ukazujących aspekt moralny prokreacji podczas stosowania naprotechnologii. W obliczu problemów, z którymi muszą zmierzyć się małżonkowie, nie można pomijać również kwestii towarzyszącego im cierpienia. Dlatego w ostatnim paragrafie czwartego rozdziału zostanie omówiona wartość cierpienia w perspektywie bezpłodności.

W ostatnim, piątym rozdziale zostanie ukazana naprotechnologia wobec aktualnych wyzwań. W pierwszym paragrafie zostanie przedstawione, jak ważne jest znaczenie odpowiedzialnego rodzicielstwa w obliczu mierzenia się małżonków z problemem niepłodności w czasach redefinicji istoty ludzkiej, małżeństwa, prokreacji, norm moralnych i rodziny. Obecnie można zaobserwować również zjawisko degradacji wartości niszczących godność małżeńską oraz prowadzących do destrukcji rodziny. Z tego powodu wyrasta wyzwanie, którym jest obrona godności małżeństwa. Zostanie to ukazane w drugim paragrafie. Rozważania te prowadzą bezpośrednio do ostatniego paragrafu, który przedstawia naprotechnologię w służbie rodzinie w kontekście podejmowanych działań.

Naprotechnologia dotarła do Polski w 2007 roku. Ciągle jest jednak mało znaną w społeczeństwie metodą leczenia niepłodności³¹. Dlatego można mieć nadzieję, iż niniejsza rozprawa w jakimś stopniu przyczyni się do zwiększenia świadomości oraz do rozpowszechnienia naprotechnologii jako skutecznej i godziwej moralnie metody leczenia niepłodności, która ma na względzie dobro oraz godność osoby ludzkiej.

³¹ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 153.

ROZDZIAŁ PIERWSZY

KONTEKST HISTORYCZNO-SPOŁECZNY NAPROTECHNOLOGII

Rozpoczynając rozważania dotyczące naprotechnologii w pierwszej kolejności powinno się przyjrzeć temu, jakie było oraz jakie jest jej tło historyczno-społeczne. Jest to bardzo ważna kwestia, której nie można pomijać, ponieważ stało się swoistym *Sitz im Leben* będącym jednocześnie motywacją powstania tej metody. Jest ono także polem moralności, ponieważ ukazuje się tu pilna potrzeba stworzenia takiej metody, która szanowałaby wszystkie normy moralne. Dlatego dla właściwego zrozumienia ogromnej wagi oraz wartości powstania naprotechnologii, konieczne jest spojrzenie całościowe: od ukazania piętna kultury śmierci w przestrzeni społecznej, która jest związana z życiem ludzkim (jego wartością), po jej przejaw, jakim jest relatywizm. Należy także zwrócić uwagę na to, że jej nośnikiem stały się media jak i również polityka, która kształtuje rzeczywistość społeczną, sięgając również po różnego rodzaju manipulacje. Odzwierciedleniem tego jest opinia publiczna, z której wyłania się ogromny rozdźwięk pomiędzy akceptacją stosowania metod sztucznego zapłodnienia, ich refundowaniem, a deklaracją związaną z wyznaniem rzymsko-katolickim, co stanowi swoisty dysonans moralny w perspektywie społecznej.

1.1. „Kultura śmierci”

Korzenie powstania naprotechnologii sięgają niezwykle głęboko – tak zwanej „kultury śmierci”. Jej podstawą jest pogarda dla ludzkiego życia, prowadząca do wojen, zabójstw czy przemocy. Ma ona wpływ nawet na podstawową komórkę społeczną, jaką jest rodzina, przybierając coraz to nowsze formy zagrożeń oraz wzrastającego oddziaływania. Negatywne skutki „kultury śmierci” są wielorakie i dalekosiężne, bo oddziałują nie tylko na życie jednego pokolenia, ale również na kolejne generacje. Jej destrukcyjny wpływ widoczny jest na wielu poziomach życia zarówno jednostek, jak i społeczeństw.

W encyklice o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego *Evangelium vitae* Jana Pawła II możemy odnaleźć niezwykle syntetyczny opis rzeczywistości skłaniający do określenia jej mianem „kultury śmierci”. Ewangelia życia, która została ogłoszona razem z aktem stworzenia na obraz i podobieństwo Boże człowieka, którego przeznaczeniem stało się życie pełne oraz doskonałe, staje się podważona przez śmierć. Wkroczyła ona w byt człowieczy z powodu zawiści szatana oraz grzechu pierwszych ludzi, rzucając cień na ludzką egzystencję. Wchodzi w ludzki żywot przemocą przez bratobójczy czyn kainowski, nabierając znaczenia paradygmatu. Od tego czasu widoczna jest ciągłość tego dramatu, zapisując coraz to nowsze jego strony³².

U podstaw wszelkiej przemocy zwróconej przeciwko drugiej osobie znajduje się przede wszystkim dokonywanie ustępstw na rzecz „logiki” Złego. Skutkuje to zmianą sposobu patrzenia na ludzkie życie, posługiwaniem się kłamstwem, by zamaskować prawdę o zbrodni godzącej w życie ludzkie, używając do tego celu różnych ideologii i odrzuceniem odpowiedzialności, którą człowiek ponosi za drugą osobę. Można zaobserwować również zanik solidarności wobec najsłabszych, obojętność między ludźmi, jak również pomiędzy narodami nawet wtedy, gdy zagrożone są podstawowe wartości, takie jak: życie, wolność czy też pokój³³. Zdarza się również, że zagrożenia oprócz tego, że pochodzą z samej natury, są też niejednokrotnie potęgowane przez działanie człowieka przejawiającego bez troskę, który doprowadza tym samym do zaniedbań, choć można byłoby im zapobiec. Kolejnych zagrożeń można upatrywać w przemocy, sprzecznych interesach czy też nienawiści, popychającej ludzi do agresji wobec innych.

Jan Paweł II we wspomnianej wyżej encyklice ukazuje trzy główne przyczyny wzrostu „kultury śmierci”, którymi są: osłabienie wartości życia, wynaturzenie pojęcia wolności oraz osłabienie wrażliwości na Boga i człowieka³⁴. Infekują one myślenie oraz ludzkie działanie. Konsekwencją osłabienia wartości życia są niejednokrotnie zamachy przeciwko niemu w zbiorowej świadomości, które tracą stopniowo cechy „przestępstwa”. Paradoksalnie zyskują wtedy miano „prawa”, doprowadzając do tego, iż żąda się, by uznać ich legalność przez państwo, co skutkuje wykonywaniem ich w

³² Zob. Jan Paweł II, Encyklika o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego *Evangelium vitae*, (25 marca 1995 r.) Rzym 1995, nr 7.

³³ Zob. EV 8; por. Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes* (7 grudnia 1965), nr 27.

³⁴ Zob. EV 10-24; por. I. Mroczkowski, *Zmagania między kulturą życia i kulturą śmierci*, „Roczniki Teologiczne” 46, 3 (1999), s. 29.

zakresie bezpłatnych usług medycznych przez pracowników służby zdrowia. Takie działania uderzają w życie wówczas, gdy powinno być ono najbardziej chronione: kiedy jest najsłabsze oraz оголоcone z możliwości ochrony – w momencie jego początku oraz końca. Jeszcze większym zagrożeniem jest to, iż bardzo często odbywa się to w rodzinie i za sprawą jej członków, która z samej swojej natury ma za zadanie być „sanktuarium życia”³⁵.

Podłożem takiej rzeczywistości jest kryzys kultury, zaś jego owocem sceptyczna postawa względem fundamentów poznania oraz etyki. Rezultatem tego jest problem ze zrozumieniem sensu istnienia człowieka, tego jakie ma on prawa oraz obowiązki. Niektóre działania przeciwko życiu próbuje się zakamuflować, nadając im określenia typu medycznego, mające na celu odwrócenie uwagi od tego, iż zagrażają one prawu do istnienia danej osoby³⁶.

Rzeczywistość, która charakteryzuje się niepewnością moralną, z czasem doprowadza do niwelowania odpowiedzialności u indywidualnych osób. Według Jana Pawła II jest to rzeczywistość, która jest o wiele bardziej rozległa, którą możemy „uznać za prawdziwą strukturę grzechu: jej cechą charakterystyczną jest ekspansja kultury antysolidarystycznej, przybierającej w wielu przypadkach formę autentycznej <<kultury śmierci>>”³⁷. Rozpowszechnia się ona przez wpływ nasilonych nurtów kulturowych, gospodarczych czy też politycznych, kreujących społeczeństwo, w którym jedyne kryterium stanowi sukces. Bez wątplenia można zauważyć, że ma to znamiona wojny silnych wytoczonej przeciwko bezsilnym i trzeba postrzegać to jako swoisty spisek przeciwko życiu³⁸.

Taka rzeczywistość rodzi mentalność proaborcyjną, antykonceptyjną, reprodukcyjną oraz eugeniczną, której korzenie tkwią w postawie będącej na wskroś hedonistyczną oraz nieodpowiedzialną wobec życia, uzasadniającą podejmowane działania egoistyczną koncepcją wolności³⁹. Dla takiej atmosfery kulturowej cierpienie nie ma żadnej wartości, zatem trzeba wyeliminować je za wszelką cenę. Jest to skutek braku motywacji religijnej, która obdarza cierpienie sensem. W takiej postawie można odnaleźć cechy prometeizmu, w którym to człowiek łudzi się, że jest w stanie

³⁵ Zob. EV 11.

³⁶ Zob. Tamże.

³⁷ Tamże, 12.

³⁸ Zob. Tamże.

³⁹ Zob. VS 84.

zapanować nad życiem czy też śmiercią, gdyż sam próbuje o nich decydować, natomiast w rzeczywistości można zauważyć, że zostaje on pokonany przez śmierć, która odwraca się od wszelkiego sensu i nadziei⁴⁰.

Należy również zauważyć, że do zamachów na ludzkie życie dochodzi w różnych dziedzinach, natomiast niezwykle niepokojące jest to, że wzrasta ich częstotliwość oraz coraz to większe dla nich poparcie. Zdarzają się także przypadki działań przeciwko życiu, które zostały uznane prawnie, wskutek przyzwolenia społecznego. Zagrożenia wobec życia stają się niejako zaprogramowane w sposób naukowy, jak i systematyczny. Można także stwierdzić, że obecne czasy nie tylko zapisują się jako te, o których mówi się, że jest to epoka masowych ataków na życie, które – co niepokojące – stają się coraz bardziej spotęgowane. Udział w tym biorą także środki masowego przekazu przedstawiając opinii publicznej działania przeciwko życiu jako przejaw wielkiego postępu, a także zdobycz wolności, natomiast działania zmierzające ku obronie życia – jako zacofanie i godzenie w ludzką wolność⁴¹.

Drugą przyczyną takiej rzeczywistości jest wynaturzenie pojęcia wolności. Jej fundamentem jest decyzja człowieka, która zostaje wymierzona przeciwko życiu. Choć Jan Paweł II stwierdza, że w momencie jej podejmowania, bardzo trudne towarzyszące jej okoliczności, mogą zmniejszyć indywidualną odpowiedzialność, to obecnie problem ten wykracza poza indywidualną sytuację, przekładając się na przestrzeń kulturową, społeczną oraz polityczną. Zauważalny jest tu również swoisty paradoks: w czasach, w których deklaruje się dbałość o nienaruszalność praw osoby ludzkiej oraz wartość życia poprzez różne inicjatywy uwrażliwiające sumienie ludzi, w praktyce są one łamane w najbardziej newralgicznych momentach dla człowieka, czyli w chwili narodzin oraz śmierci⁴². Taka skrajność wskazuje na to, że prawa te posiada tylko istota, która ma pełną lub chociaż tylko początkową autonomię, jednocześnie stając się niezależną od innych. Człowiek jednak nie może być podległy panowaniu nad nim kogoś innego. Bodziec, tworzący decyzje oraz działania w obszarze relacji międzyludzkich oraz rzeczywistości społecznej, w takim przypadku jest siłą. Źródłem natomiast wypaczone

⁴⁰ Zob. EV 17.

⁴¹ Zob. A. Pryba, *Mentalność przeciw życiu źródłem przemocy wobec rodziny*, „Studia Warmińskie” 39 (2002), s. 324.

⁴² Zob. EV 18.

pojęcie wolności, które absolutyzuje indywidualną osobę, zaprzeczając solidarności oraz akceptacji innych jak i idei służenia im⁴³.

Współcześnie jednak zapomina się o tym, że wolność jest darem od Stwórcy, która służy człowiekowi oraz jego spełnieniu poprzez dar z siebie, a także otwarciem się na innych. Jej absolutyzacja doprowadza do pozbawienia jej istoty. Dochodzi do autodestrukcji oraz destrukcji drugiej osoby. Tak zniekształcona wola odgradza się od prawdy nawet takiej, która stanowi fundament życia społecznego czy też osobistego, nie akceptując prawdy dotyczącej dobra oraz zła jako azymutu ludzkich decyzji⁴⁴. Człowiek wtedy podąża za swoją zmienną opinią czy też egoistycznym zyskiem. To prowadzi do zniekształcenia życia społecznego. Oprócz negacji drugiej osoby, człowiek kieruje się swoim własnym interesem kosztem innych. To zmusza do poszukiwania kompromisu, by społeczeństwu została zagwarantowana jak największa wolność. Skutkiem tego jest brak odniesienia do prawdy absolutnej oraz uniwersalnych wartości. Prowadzi to w końcu do skrajnego relatywizmu⁴⁵. W obszarze społecznym prawo, które powinno być oparte na nienaruszalności godności osoby ludzkiej, staje się prawem silniejszego. Demokracja przybiera formę totalitaryzmu, a państwo tyrańskiego charakteru, przywłaszczając sobie prawo do zarządzania życiem osób słabych i bezbronnych i tłumacząc to pożytkiem publicznym, choć jest to jedynie interes pewnej grupy. W takiej sytuacji to tylko pozór praworządności. Przez dokonanie rewindykacji prawa do aborcji czy też eutanazji oraz uznanie go w sposób prawny, staje się ono równoznaczne z akceptacją wynaturzonej wizji wolności: z przyjęciem jej jako absolutnej władzy nad drugą osobą – a co za tym również idzie – przeciw niej. Takie postrzeganie wolności oznacza jej śmierć⁴⁶. Demokracja, która jest autentyczna – w pełni akceptuje oraz chroni godność każdej osoby. Inaczej prowadzi ona do zanikania społecznego współżycia oraz powolnego rozpadu państwa⁴⁷.

Trzecią przyczyną takiej rzeczywistości, która nazywana jest przez Jana Pawła II sednem dramatu, jest osłabienie wrażliwości na Boga oraz człowieka. Zauważalna jest tutaj swoista zależność: gdy człowiek traci wrażliwość na Boga, zanika również wrażliwość wobec drugiej osoby, jej godności oraz życia. Sukcesywne naruszanie

⁴³ Zob. EV 19.

⁴⁴ Zob. VS 102.

⁴⁵ Zob. Jan Paweł II, Encyklika w setną rocznicę encykliki *Rerum novarum Centesimus Annus*, (1 maja 1991 r.), Rzym 1999, nr 43-44.

⁴⁶ Zob. EV 20.

⁴⁷ Zob. Tamże.

prawa moralnego, szczególnie w obszarze szacunku wobec życia oraz jego godności, doprowadza do wytłumienia odczuwania Bożej obecności⁴⁸. Człowiek przestaje także dostrzegać siebie jako istotę inną od pozostałych stworzeń, stając się jednym z wielu organizmów, który tylko osiągnął wyższy etap rozwoju. Według papieża, „staje się (on) w pewien sposób <<rzeczą>> i przestaje rozumieć <<transcendentny>> charakter tego, że <<istnieje jako człowiek>>”⁴⁹. Życie dla niego nie jest już Bożym darem, który winien strzec i pielęgnować, lecz przedmiotem swojej własności, nad którym panuje i którym może w dowolny sposób manipulować. Nie interesuje go również sens istnienia, lecz wyłącznie „działanie”, co realizowane jest przez wykorzystywanie wszystkich możliwych środków technicznych⁵⁰, aby zaprogramować oraz kontrolować narodziny oraz śmierć poprzez swoje panowanie. Prowadzi to do racjonalizmu technicznego, który odrzuca prawdę o stworzeniu. Osłabiona wrażliwość wobec Boga oraz człowieka, redukuje się do materializmu praktycznego, na fundamencie, którego rozpowszechnia się społecznie hedonizm, utylitaryzm oraz indywidualizm. Celem staje się pełnia materialna, a jakość życia jest ujmowana w kategoriach efektywności ekonomicznej, w której istotą jest konsumpcjonizm oraz przyjemność. Znikają głębsze duchowe oraz religijne relacje związane z płaszczyzną egzystencjalną. Cierpienie – jak już wcześniej zostało wspomniane – zostaje odrzucone i „ocenzurowane”, zamiast być istotną przyczyną do wzrostu człowieka⁵¹.

Ciało człowieka przestaje być postrzegane jako urzeczywistnienie się osoby ludzkiej, czy też znakiem oraz miejscem, w którym realizuje się relacja z innymi, ze światem oraz z Bogiem. Staje się ono czysto materialne: jest to zespół organów posiadających funkcje oraz energie, które służą do przyjemności i skuteczności. Płciowość jest traktowana instrumentalnie, pozbawiona osobowego charakteru. Przestaje być znakiem miłości, który służy do udzielenia daru z siebie oraz przyjęcia daru drugiego człowieka. Staje się samolubną afirmacją własnego „ja” służącą jedynie by zaspokoić swoje pragnienia i popędy. Istota płciowości zostaje zniekształcona, natomiast dwa przymioty: jednoczący oraz prokreacyjny, sztucznie się oddziela. Płodność jest dysponowana w sposób samowolny, natomiast jedność jest zdradzona. Dziecka, które jest owocem prokreacji małżonków, unika się w sposób bezwzględny, a

⁴⁸ Zob. EV 21; por. T. Borutka, *Małżeństwo i rodzina wobec współczesnych zagrożeń społeczno-kulturowych*, „Famili Forum: Wsparcie Rodziny” 13 (2023), s. 454.

⁴⁹ EV 22.

⁵⁰ Zob. Tamże.

⁵¹ Zob. Tamże, 23.

gdy się jednak go zapragnie, pragnienie to doprowadza się do woli jego posiadania „za wszelką cenę”. To skutkujeubożeniem relacji międzyludzkich. Jan Paweł II zwraca również uwagę na to, że „właściwe kryterium, które powinno przesądzać o uznaniu godności osoby – to znaczy kryterium szacunku, bezinteresowności i służby – zostaje zastąpione przez kryterium wydajności, funkcjonalności i przydatności”⁵². Człowieka się ceni nie za to, kim jest, lecz za jego efektywność.

Zanik wrażliwości na drugą osobę oraz Boga dokonuje się w sumieniu człowieka, a przez to również w sumieniu społeczeństwa, które ze względu na tolerowanie działań przeciwko życiu, przyczynia się do kształtowania „kultury śmierci”. Jan Paweł II wskazuje także na to, że zauważalnym oddziaływaniem na osobę, jak i w konsekwencji na społeczeństwo jest zacieranie granicy pomiędzy dobrem a złem w informacjach podawanych przez środki społecznego przekazu. Dzieje się to z podstawowym prawem, jakim jest prawo do życia. Jest to niezwykle poważne niebezpieczeństwo, ponieważ, gdy zło nazywane jest dobrem, a dobro – złem, wchodzi się na ścieżkę degradacji oraz ślepoty moralnej⁵³.

Powyższe zagrożenia, które budują „kulturę śmierci”, wskazane przez Jana Pawła II (zwłaszcza w kontekście prokreacji), prowadzą do dramatycznych konsekwencji. Są one skierowane przeciw życiu, a co za tym idzie – przeciw samemu człowiekowi – jego bytowaniu i istnieniu. Mają one swoje przełożenie na wydarzenia społeczno-historyczne, które dokonały się m. in. w miejscu narodzin naprotechnologii – Stanach Zjednoczonych. Należy jednak zauważyć, że nie można tego przedstawić w porządku ściśle chronologicznym. Przejawy „kultury śmierci” następowały w sposób nierównomierny, wzajemnie się inspirując i zachodząc na siebie. Możliwe jest jednak wyszczególnienie ich charakterystycznych skutków.

Wiek XIX w Stanach Zjednoczonych był czasem rewolucji przemysłowej, która stworzyła koncepcję człowieka materialnego i utylitarystycznego⁵⁴. Człowiek jawił się wówczas jako nabywca rzeczy kierowany przez względy hedonistyczne. W tej perspektywie być osobą jest równoznaczne z osiągnięciem przyjemności będącej celem człowieka. Owa koncepcja stała się podstawą dla takich ideologii jak: liberalizm

⁵² Tamże.

⁵³ Zob. Tamże, 24.

⁵⁴ Zob. R. Marczewski, *Teologia ciała Jana Pawła II w praktyce Amerykańskiego Kościoła*, Kraków 2015, s. 35.

seksualny, eugenika, feminizm czy maltuzjanizm⁵⁵. W znacznym stopniu wypaczyło to wizję człowieka.

W połowie XX wieku w Stanach Zjednoczonych kultura antykonceptyjna zderzyła się z purytańskim ujęciem płciowości, kreując niczym nieograniczoną w pełni egoistyczną wolność pod każdym względem i nie zwracając uwagi na drugą osobę⁵⁶. Skutkiem rozwoju nauki i techniki oraz szerzącego się konsumpcjonizmu było w tym czasie nasilenie się procesu sekularyzacji młodych ludzi. Było to pokolenie, które nie doświadczyło kryzysu ekonomicznego czy tzw. zimnej wojny, dlatego miało zupełnie inne poglądy niż jego rodzice. Był to również czas walki o równouprawnienie oraz okres ożywionych debat na temat miejsca czarnoskórych w amerykańskim społeczeństwie. Wtedy także uwydatniło się działanie ruchów antywojennych – m. in. ruchu hipisowskiego. Według Aleksandry Kłos-Skrzypczak: „Społeczność hipisów głosiła ideę uwolnienia jednostki z sideł nakazów: odrzucenia ról społecznych oraz powszechnie obowiązujących wartości moralnych”⁵⁷. Oprócz buntu wobec wartości, rewolucja obyczajowa była realizowana w sferze praktycznej, nawiązując do seksualności: „Starano się oddzielić pojęcie seksu od miłości, w tym drugim przypadku eksponując pojęcie tzw. „wolnej miłości”, a zatem związków nieskrępowanych tradycyjnymi konwenansami ograniczającymi liczbę partnerów (ek) do jednego (ej)”⁵⁸. Z powodu diametralnej zmiany w podejściu do kwestii związanych z seksualnością, współzycie zostało oderwane od prokreacji i nakierowane wyłącznie na funkcję przyjemności, a to z kolei przyczyniło się do sformułowania pojęcia *rewolucji seksualnej*⁵⁹. Pierwszy tego terminu użył Wilhelm Reich. Według niego „zdrowie psychiczne zależy od potencji orgazmicznej, tzn. od tego, w jakim stopniu jednostka jest zdolna ulec i doświadczyć kulminacyjnego momentu w naturalnym akcie seksualnym. Podstawę potencji orgazmicznej tworzy niezaburzona neurotycznie zdolność kochania. Choroby psychiczne powstają w wyniku zaburzenia tej naturalnej zdolności”⁶⁰. Reich stał się jednym z propagatorów seksualizowania społeczeństwa, zwłaszcza małoletnich. Zgodnie z jego poglądami należało wykluczyć małżeństwo, gdyż narzucało monogamię jako przymus oraz rodzinę jako narzędzie wychowawcze.

⁵⁵ Zob. Tamże, s. 36.

⁵⁶ Zob. EV 21; VS 88.

⁵⁷ A. Kłos-Skrzypczak, *Rodzina wartością? Perspektywa amerykańska*, Katowice 2016, s. 115.

⁵⁸ K. Michałek, *Amerykańskie stulecie. Historia Stanów Zjednoczonych Ameryki 1900-2001*, Warszawa 2004, s. 358.

⁵⁹ Tamże.

⁶⁰ W. Reich, *Funkcja orgazmu*, Warszawa 1996, s. 18.

Według niego, rewolucja seksualna to następny etap rozwoju cywilizacyjnego. Reich został nazwany świeckim prorokiem głoszącym rewolucję dusz⁶¹.

Do promotorów rewolucji seksualnej trzeba także zaliczyć Alfreda Kinsey'a, który zajął się badaniami statystycznymi dotyczącymi seksualności Amerykanów. Zapoczątkowały one przełom kulturowy. Przedstawił je w dwóch publikacjach: *Sexual Behavior in the Human Male* (1948 r.) oraz *Sexual Behavior in the Human Female* (1953 r.) Według niego, aż 85% mężczyzn współżyło przed ślubem, połowa badanych uprawiała seks pozamałżeński, ponad 90% mężczyzn masturbowało się, prawie 70% korzystało z usług prostytutek. Tak ukazane dane statystyczne miały przede wszystkim wstrząsnąć opinią publiczną i ją zmienić, kreując życie bez podstaw moralnych takich jak: wierność, monogamia, czystość przedmałżeńska i małżeńska, związki heteroseksualne. Można tutaj zauważyć swoisty fenomen, który polega na zwiększeniu wrażliwości w kwestiach związanych z prawami człowieka przy jednoczesnej walce o przywileje osób, których zachowania są sprzeczne z moralnością⁶². Badania Kinsey'a, które były prowadzone ponad pół wieku temu, zostały podważone przez wielu badaczy⁶³. Według Gersona Legmana z Instytutu Kinsey'a, intencją wspomnianych badań nie było ukazanie wiarygodnych zachowań amerykańskiej populacji, lecz sprowokowanie zainteresowania seksualnością oraz doprowadzenie do zaakceptowania nietradycyjnych zachowań seksualnych⁶⁴.

Kolejnym wydarzeniem rewolucji seksualnej, prowadzącym do promocji „kultury śmierci”, było pojawienie się w 1953 roku czasopisma „Playboy” założonego przez Hugh'a Hefnera. Wspomnieć tutaj należy, że były to czasy, w których tematyka związana ze współżyciem seksualnym wyszła spod woalu intymności i znalazła swe miejsce w telewizji i prasie. K. Staley-Joyce zwraca uwagę na to, że wpływ związany z wprowadzeniem tego typu czasopisma jest niezwykle agresywny, zwłaszcza w kontekście seksualnego wychowania dzieci. Spowodowało to ogromną destrukcję w obszarze moralności, duchowości, a także w procesie wychowania, dlatego że został

⁶¹ A. Kłos-Skrzypczak, *Rodzina wartości?*, s. 118.

⁶² Zob. Tamże, s. 119.

⁶³ Badania zrealizowane przez National Center for Health Statistics, wskazują, iż 1,5% to osoby homoseksualne czy biseksualne. Podważona została również klasyfikacja osób zaliczonych do grona homoseksualnych. Kolejną nieścisłość, na którą wskazał m.in. Abraham Maslow (psycholog) to tak zwany „błąd ochotnika”, który wskazuje na to, że profile osób poddanych badaniom wskazują na pewnego rodzaju prawidłowość. Maslow zauważył, że Kinsey skumulował zbyt dużą ilość osób charakteryzujących się niekonwencjonalną ścieżką życia seksualnego niż w grupie losowo wybranej populacji. Zob. A. Kłos-Skrzypczak, *Rodzina wartości?*, s. 119-123.

⁶⁴ Zob. Tamże, s. 125.

wprowadzony program edukacji seksualnej w szkołach opracowany przez Kinsey'a⁶⁵. Sfinansowano go z projektu SIECUS Fundacji Playboya⁶⁶. Znamienne jest również to, że owa fundacja wspierała klinikę aborcyjną Planned Parenthood oraz organizację *pro-choice*.

Thomas Hilgers – twórca naprotechnologii wskazał na to, że skutkiem „wolności seksualnej” jest skrzywdzona niezliczona liczba osób pod pozorem ich wyzwolenia. Ta „wolność” jest niezwykle destrukcyjna, gdyż prowadzi do dehumanizacji i deprawacji duchowej. Początkowa liberalizacja wartości wywołała rewolucję seksualną, a to przyniosło degradację samego człowieka. Nihilizm przeniknął tak głęboko w społeczeństwo, że uczynił z niego teren rozwoju „kultury śmierci”⁶⁷.

Kościół katolicki, obserwując zmieniającą się sytuację w kwestii moralności w obszarze społecznym, zabrał wyraźny głos w osobie Pawła VI, stojąc na stanowisku ochrony ludzkiego życia, a także świętości małżeństwa. Wyraźną odpowiedzią Pawła VI było przemówienie w dniu 4 października 1965 roku na spotkaniu ONZ, w którym głosił: „Szacunek dla życia musi tutaj, w Waszym zgromadzeniu, nawet gdy chodzi o wielki problem wskaźnika urodzin, znaleźć najwyższe uznanie i rozumną obronę. Waszym zadaniem jest troska o to, by na stołach ludzkości było wystarczająco dużo chleba, zamiast popierania wbrew rozumowi, sztucznej kontroli urodzin, aby zredukować liczbę gości na ucztę życia”⁶⁸.

Lata sześćdziesiąte oraz siedemdziesiąte XX w. były naznaczone tak zwaną „bezkrwawą rewolucją”, powszechnie znaną jako *feminizm*. U jego początków było zwrócenie uwagi na nierówność płci przez wskazanie na przewagę mężczyzn. Z tego też względu zaczęto dążyć do zmiany pozycji kobiet. Szczególna uwaga została zwrócona na samostanowienie kobiet. Sam ruch kobiet skupił się na prawach wyborczych, natomiast dla feministek celem było zniwelowanie nierówności związanych z płcią, szczególnie w sferze rodziny⁶⁹. Było to cechą pierwszej fali feminizmu trwającej od 1910 roku do 1920 roku. Na początku walczącymi o równouprawnienie były kobiety wykształcone z tzw. klasy średniej, także zrzeszające

⁶⁵ Zob. K. Staley-Joyce, *The National Catholic Reporter on the Deviancy of Apostolic Celibacy*, FT, August 2010.

⁶⁶ Zob. A. Kłos-Skrzypczak, *Rodzina wartości?*, s.125; por. G. Kuby, *Globalna rewolucja seksualna. Likwidacja wolności w imię wolności*, Kraków 2013, s. 50-51.

⁶⁷ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 7-14.

⁶⁸ G. Kuby, *Globalna rewolucja seksualna*, s. 64.

⁶⁹ J. Hannam, *Feminizm*, Poznań 2010, s. 18.

się w chrześcijańskich organizacjach, których podstawowym żądaniem była ochrona rodziny oraz godności kobiety. Problematyka ta, jednak została skierowana na tor ideologii marksistowskiej przez Fryderyka Engelsa oraz Karola Marska. To doprowadziło do negacji porządku społecznego traktowanego jako swego rodzaju ucisku. Areną walki stała się rodzina, natomiast jej podstawą stał się ucisk kobiety przez mężczyznę⁷⁰. Druga fala przypadająca na lata 1920-1960 była trochę słabsza, ale, co zauważalne, większego znaczenia nabrały w niej kwestie dotyczące przyznania praw wyborczych kobietom i zwiększenie ich roli społecznej, a stało się to szczególnie ważne dla społeczeństwa Stanów Zjednoczonych⁷¹. Niezwykle istotne dla ruchów feministycznych było przyjęcie „seksualnego samostanowienia” kobiet, które uwzględniało wyzwolenie z patriarchalnych społecznych struktur. Jego celem była legalizacja antykoncepcji oraz aborcji. Według Simone de Beauvoir, jednej z czołowych feministek, ciąża była postrzegana jako okaleczenie kobiety, natomiast dziecko jako pasożyt czy też „tkanka mięsna”. Macierzyństwo było widziane jako rodzaj zniewolenia, który uniemożliwiał uczestnictwo w pełni w życiu społecznym. Miłość homoseksualna była nierzadko traktowana jako przewyższająca heteroseksualną, Prostytucja stała się wyrazem swobody, a nie – jak dotąd – zniewoleniem oraz poniżaniem kobiet⁷². W tym czasie Margaret Sanger i Katharine McCormick rozpoczęły pracę nad pigułką antykoncepcyjną dla kobiet. To właśnie Sanger założyła w 1921 r. American Birth Control League, która była fundamentem sieci aborcyjnych klinik Planned Parenthood Federation of America⁷³. Znaczące jest to, że działalność Sanger finansowała fundacja Rocefeller⁷⁴. Jednym z ważniejszych wydarzeń było odkrycie w 1928 r. penicyliny. To dzięki niej można było leczyć między innymi syfilis, chorobę przenoszoną drogą płciową. Jednym ze skutków było to, że takie wartości jak: czystość przedmałżeńska jak i w małżeństwie traciły na znaczeniu. W 1956 r. zostały przeprowadzone pierwsze testy tabletki antykoncepcyjnej, a w roku 1960 dopuszczono ją do sprzedaży. W tymże roku ponad 400 kobiet skorzystało z niej, natomiast cztery lata później liczba ta wzrosła do pięciu milionów⁷⁵.

⁷⁰ Zob. M. Machinek, *Nowy tęczy świat. Próba diagnozy*, Pelplin 2021, s. 54-55.,

⁷¹ Zob. A. Kłos-Skrzypczak, *Rodzina wartością?*, s.131.

⁷² Zob. M. Machinek, *Nowy tęczy świat*, s. 55-56.

⁷³ Zob. Oficjalna strona Planned Parenthood, www.plannedparenthood.org. [dostęp: 02.09.2020 r.].

⁷⁴ Zob. A. Kłos-Skrzypczak, *Rodzina wartością?*, s.127; por. G. Kuby, *Globalna rewolucja seksualna*, s. 48-49.

⁷⁵ Zob. G. Kuby, *Globalna rewolucja seksualna*, s. 32.

Rok 1960 również charakteryzował się tym, że – według statystyk – było o ponad 1,7 miliona więcej kobiet niż płci przeciwnej. Powodem tego była II wojna światowa i związana z nią mobilizacja mężczyzn, która przyczyniła się do wzrastającej dysproporcji pod względem liczebności płci. Skutkiem tak dużej różnicy była coraz bardziej przekraczająca granice rozwiążość. To z kolei spowodowało, że legalizacja aborcji stała się niezwykle istotną kwestią⁷⁶. Inną konsekwencją tego stanu rzeczy był wzrost ilości kobiet zdradzanych czy porzuconych przez swoich mężów. Przy tej okazji trzeba zauważyć, że istnieje wiele sprzeczności w feminizmie. Na przykład Susan Faludi w swojej książce zwraca uwagę na to, że kobiety „są nieszczęśliwe, ponieważ są wolne. Uzyskały kontrolę nad własną płodnością i tym samym zniszczyły płodność. Podążyły za swoimi zawodowymi marzeniami – i utraciły możliwość przeżycia największej kobiecej przygody”⁷⁷.

Można było zaobserwować również kilka związanych z tymi zmianami niepokojących trendów w obszarze medycznym i społecznym. Hilgers w swojej książce *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY* stwierdza, że główną przyczyną ogromnego wzrostu rozwodów nie była zmiana prawa rozwodowego, bezrobocie czy zmiany w dochodach. Ich fundamentalną przyczyną było wprowadzenie na szeroką skalę różnych technologii antykoncepcyjnych (głównie doustnych środków antykoncepcyjnych, wewnątrzmacicznych, a nawet sterylizacji kobiet i mężczyzn)⁷⁸. Wykres nr 1 przedstawia odsetek kobiet w wieku od 15 do 45 lat, które stosowały środki antykoncepcyjne w latach 1960-1995 (czerwona linia) oraz liczbę rozwodów w Stanach Zjednoczonych w latach 1950-1990 (czarna linia).

⁷⁶ Zob. A. Kłos-Skrzypczak, *Rodzina wartością?*, s.133.

⁷⁷ S. Faludi, *Reakcja: niewypowiedziana wojna przeciwko kobietom*, Warszawa 2013, s. 8.

⁷⁸ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 2.

Wykres 1.

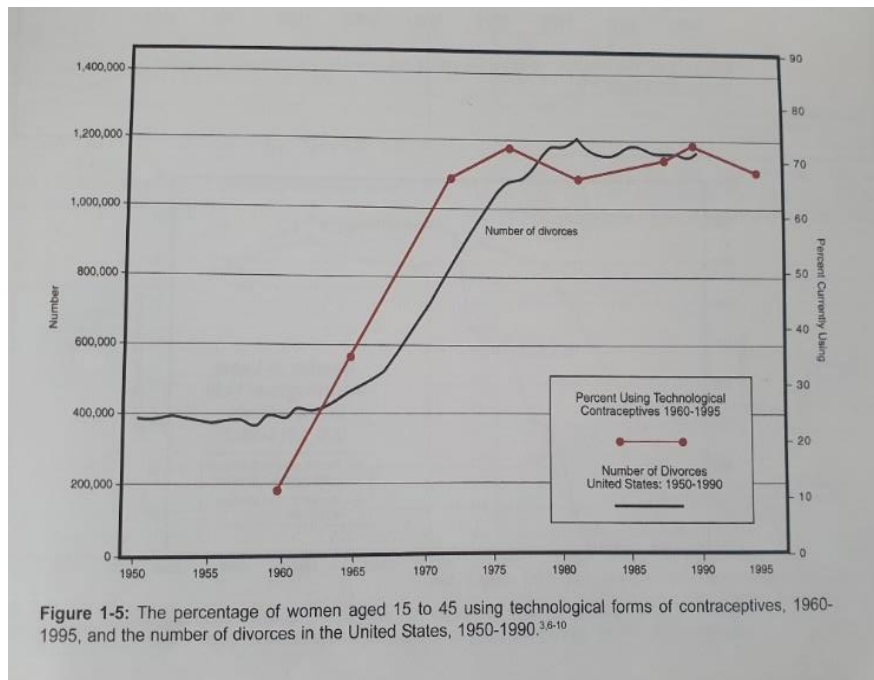


Figure 1-5: The percentage of women aged 15 to 45 using technological forms of contraceptives, 1960-1995, and the number of divorces in the United States, 1950-1990.^{3,6-10}

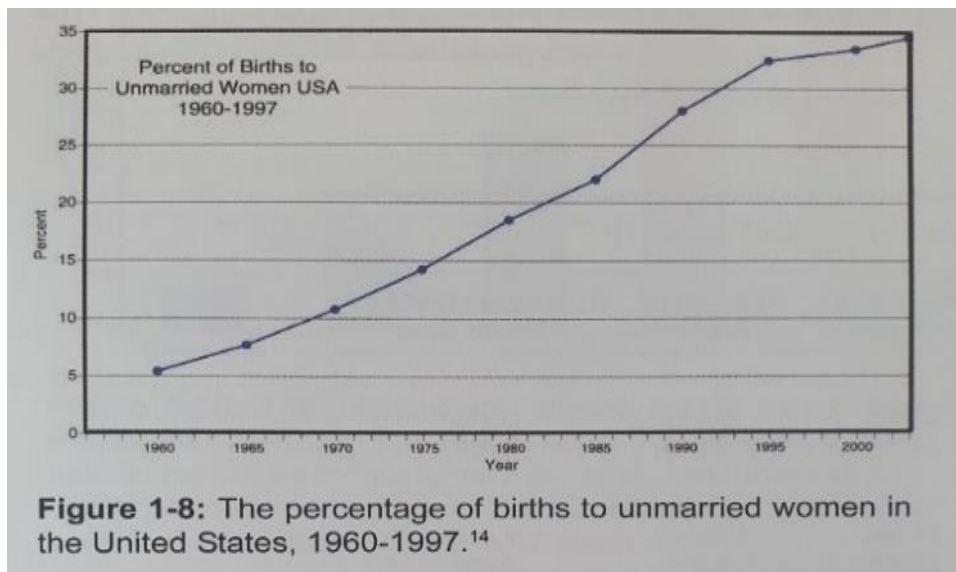
Dla zwolenników antykoncepcji oraz aborcji podstawą dla ich usankcjonowania było to, że w latach sześćdziesiątych nastąpił wzrost liczby niezamężnych kobiet (wykres 2)⁷⁹, również bardzo młodych (15-19 lat)⁸⁰, które urodziły dziecko. Poniżej wykres nr 2 oznaczony 1-8 przedstawia odsetek urodzeń wśród niezamężnych kobiet w Stanach Zjednoczonych w latach 1960-1997. Wykres nr 3⁸¹, oznaczony numerami 1-9 ilustruje wskaźnik ciąży wśród nastolatek w wieku 15-19 lat w Stanach Zjednoczonych w latach 1972-1999.

⁷⁹ Zob. Tamże, s. 5.

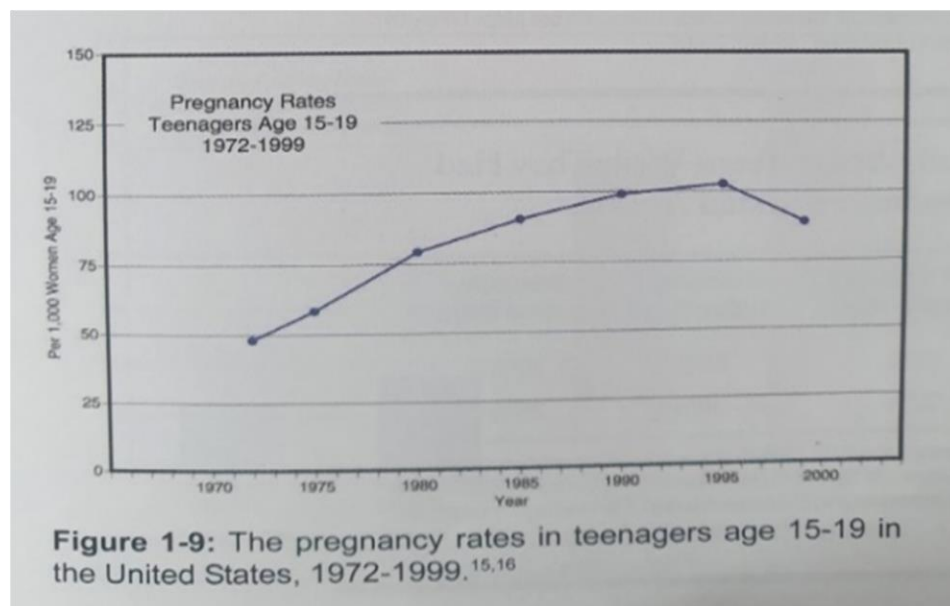
⁸⁰ Zob. Tamże.

⁸¹ Zob. Tamże.

Wykres 2.



Wykres 3.



Rozpowszechnienie środków i zabiegów działających przeciwko życiu miało na celu odwrócenie tego trendu, natomiast stało się zupełnie inaczej. Oprócz antykoncepcji, kolejnym przejawem „cywilizacji śmierci”, która odcisnęła ogromne piętno na społeczeństwie, była aborcja. W Stanach Zjednoczonych opinię publiczną kształtują między innymi sądy. Decyzja Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1973

roku (sprawa Roe kontra Wade⁸²) umożliwiła legalizację aborcji⁸³. Wcześniej była ona wykonywana nielegalnie w całym Stanach Zjednoczonych⁸⁴. Zaznaczyć należy, że w

⁸² Istotną rolę w legalizacji aborcji odegrał wyrok w procesie sądowym Roe kontra Wade. Norma McCorvey, występująca w sprawie pod pseudonimem Jane Roe, chciała poddać się aborcji. Została ona namówiona przez towarzyszące jej prawniczki: Sarah Weddington oraz Lindy Coffe do podpisania dokumentu, który mówił o tym, że jej ciąża pochodzi z gwałtu – co nie było zgodne z prawdą. Sąd lokalny jednak odrzucił pozew. N. McCorvey urodziła i oddała do adopcji dziecko. Następnie został złożony kolejny pozew do Sądu Najwyższego, w którym prawniczki wskazały, że Jane Roe została zmuszona, by urodzić dziecko wbrew swojej woli. Opublikowana wygrana z 22 stycznia 1973 roku nie tylko nosiła w Stanie Teksas antyaborcyjne prawo, ale również otworzyła furtkę umożliwiającą legalizację aborcji w całym Stanach. Głównymi argumentami były: prawo kobiet do decyzji w sprawie urodzenia dziecka oraz 14. poprawka do Konstytucji mówiąca o tym, że płód nie jest osobą. Wyrok Sądu Najwyższego umożliwił legalnie wykonywanie aborcji w ciągu całej ciąży z ograniczeniem pod różnymi warunkami, co nie powstrzymało prawników, by obejść lub zinterpretować przepisy w taki sposób, by uzyskać „korzystny” wyrok dla każdego przypadku. Dnia 24 czerwca 2022 roku Sąd Najwyższy Stanów Zjednoczonych wydał orzeczenie uchylające wyrok Roe kontra Wade z 1973 roku oraz Casey kontra Planned Parenthood z roku 1992. Druga sprawa (Casey’a), dotyczyła uchwalonych ustaw aborcyjnych w latach 1988 i 1989, które wymagały od kobiety zamierzającej dokonać aborcji wyrażenia świadomej zgody. Osoba niepełnoletnia miała uzyskać zgodę rodziców (istniała możliwość odstąpienia od tego na drodze sądowej), zamężna kobieta miała poinformować o zamiarze dokonania aborcji swojego męża. Kliniki, po udzieleniu informacji dotyczących przerwania ciąży, miały poczekać na jej wykonanie 24 godziny. Przed wejściem przepisów w życie, *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania*, wniosła sprawę przeciwko ustawodawcy – gubernatorowi Pensylwanii – Robertowi Casey’owi, o niezgodność z konstytucją. Sąd w wyroku podtrzymał wszystkie podważane postanowienia statutu Pensylwanii, z wyjątkiem powiadomienia o zamiarze dokonania aborcji współmałżonka. Oba wyroki (Roe kontra Wade oraz *Casey kontra Planned Parenthood*) narzucały w Stanach Zjednoczonych legalizację aborcji do 24-28 tygodnia ciąży. Początkiem takiego stanu rzeczy było ograniczenie w Stanie Missisipi aborcji do 15 tygodnia w sytuacjach zagrożenia życia matki albo ciężkich wadach płodu, bez prawa do niej ze względu na gwałt albo kazirodztwo. Zostało to zakwestionowane i wstrzymane w sądach niższej instancji. Z tego tytułu wniesiono skargę w sprawie *Dobbs kontra Jackson Women’s Health Organization*. Jest to sprawa wniesiona w 2022 r. do Sądu Najwyższego. Uchyliła ona dwa orzeczenia w sprawach: Roe kontra Wade oraz *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania kontra Casey*. W uzasadnieniu wyroku możemy przeczytać: „aborcja stanowi głęboką kwestię moralną. Konstytucja nie zabrania obywatelom każdego stanu regulowania lub zakazywania aborcji. Orzeczenie Roe i Casey przywłaszczyły sobie ten autorytet. Teraz uchylamy tę decyzję i zwracamy tę władzę ludziom i ich wybranym przedstawicielom. (...) Orzeczenie w sprawie Roe od samego początku było rażąco mylne. Jego uzasadnienie było wyjątkowo słabe, a decyzja miała szkodliwe konsekwencje. Roe i Casey, nie doprowadzając do narodowego rozwiązania kwestii aborcji, zaogniły debatę i pogłębiły podziały. (...) Nadszedł czas, aby posłuchać Konstytucji i zwrócić kwestię aborcji wybranym przedstawicielom ludu” W głosowaniu udział wzięło dziewięciu sędziów Sądu Najwyższego, z których sześciu było za uchyleniem prawa, a trzech było temu przeciwnych. Trzeba tu zaznaczyć, że orzeczenie nie wprowadza całkowitego zakazu aborcji, jak również nie przyznaje mającemu narodzić się dziecku prawa do życia. Natomiast daje istotne narzędzie, aby wprowadzić ograniczenie w dokonywaniu aborcji. Możemy dalej w uzasadnieniu przeczytać: „Konstytucja nie zawiera odniesienia do aborcji, a żadne takie prawo nie jest zgodne z obecnymi przepisami konstytucyjnymi” Po dwóch latach walki zapadła decyzja Sądu Najwyższego uchylająca prawo do aborcji. Na tym fundamencie jest również możliwe zakwestionowanie dostępu w Stanach Zjednoczonych do antykoncepcji czy prawa legalizującego związki homoseksualne ze względu na tą samą podstawę prawną, która była w nim użyta. Zob. A. Kłos-Skrzypczak, *Obrona wartości rodziny w antropologiczno-moralnej argumentacji czasopisma „First Things”*, Katowice 2017, s. 18; Dziedzina J., *Kłamstwo założycielskie*, „Gość Niedzielny” 3 (2013), <http://gosc.pl/doc/1425290.Klamstwo-zalozycielskie/2> [dostęp: 20.10.2020 r.]; T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 3-4. Kowalewska E., *Nie istnieje konstytucyjne prawo do aborcji*, „eKai” (2022), <https://www.ekai.pl/kowalewska-nie-istnieje-konstytucyjne-prawo-do-aborcji/> [dostęp: 05.11.2022 r.]; Williams P, Gregorian D, *Sąd Najwyższy uchyla orzeczenie w sprawie Roe v. Wade, rezygnując z półwiecza precedensu*, „NBC News” (2022), <https://www.nbcnews.com/politics/supreme-court/supreme-court-wipes-away-constitutional-guarantee-abortion-rights-over-rca18718> [dostęp: 05.11.2022 r.]; *Sąd Najwyższy USA uchylił Roe przeciw Wade – tłumaczymy, co się stało i jakie będą skutki*, „Federa” (2022), <https://federa.org.pl/roe-vs-wade-obalone-analiza/> [dostęp: 05.11.2020 r.]; zob. także: *Dobbs kontra*

tym państwie ogromna część opinii publicznej opowiadała się za aborcją⁸⁵. Według Hilgersa, nastąpiła eksplozja dostępności zarówno środków antykoncepcyjnych, wczesnoporonnych jak i samych zabiegów aborcyjnych⁸⁶. Warto w tym kontekście zaznaczyć, że po zniesieniu prawa antyaborcyjnego odnotowano duży wzrost urodzeń pozamażeńskich, w tym również wśród młodych osób. To prowadziło do bezgranicznego sięgania po środki antykoncepcyjne. Skutkiem tego, były ogromne problemy ze zdrowiem prokreacyjnym – m. in.: bezdzietność, niepłodność, choroby przenoszone drogą płciową, ciężce pozamaciczne, poronienia, upośledzona płodność (m.in. endometrioza)⁸⁷. To wszystko można przypisać rewolucji seksualnej, która wywoływała epidemię ofiar z powodu braku szacunku do życia. Hilgers wiąże z tym także ogromny wzrost przypadków rozpoczęcia leczenia niepłodności (zob. wykres nr 4)⁸⁸, szczególnie proponowanych metod sztucznego zapłodnienia⁸⁹.

Jackson Women's Health Organization, „Justia” (2022), <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/597/19-1392/#tab-opinion-4600822> [dostęp: 21.05.2024 r.]. Zob. Smentkowski B. P., *Procedury i moc w Sądzie Najwyższym Stanów Zjednoczonych*, „Encyklopedia Britannica” (2024), <https://www.britannica.com/topic/Supreme-Court-of-the-United-States/Procedures-and-power> [dostęp: 21.05.2024 r.].

⁸³ Oprócz wyżej wymienionych spraw, równie ważnym wyrokiem była sprawa Doe przeciw Bolton. Według ówczesnego prawa, można było dokonać aborcji, jeżeli zaistniało jakiekolwiek zagrożenie dla zdrowia lub życia matki, natomiast po wyroku w wyżej wymienionej sprawie, kobieta miała do niej prawo w każdych okolicznościach. Argumentem może być również sytuacja rodzinna albo finansowa. Zniesiono również nakaz dokonywania aborcji w szpitalach licencjonowanych. Dzięki tej decyzji organizacje proabrocyjne mogły być finansowane z budżetu stanowego oraz federalnego, a ich dochody wzrosły w zastraszającym tempie. Taką organizacją jest Planned Parenthood, w której od 2004 do 2005 roku uzyskano przychód w wysokości 882 mln dolarów – w tym 272 mln sfinansowane przez budżet. Ogromna część opinii publicznej opowiadała się za aborcją, w tym również wiele wyznań protestanckich np. Południowa Konwencja Baptystów, Kościoły Amerykańskie, Kościół Episkopalny czy United Church of Christ.

Zob. D.P. Klimek, *Sekrety Sądu Najwyższego. Manipulacja przemysłu aborcyjnego*, Kraków 2009, s. 14; Terlikowski T., *Sandra Cano (Mary Doe) nie żyje!*, „tvrepublika” (2014), <http://telewizjarepublika.pl/sandra-cano-mary-doe-nie-zyje,12112.html> [dostęp: 21.05.2024 r.];

⁸⁴ Zob. A. Kłos-Skrzypczak, *Obrona wartości rodziny w antropologiczno-moralnej argumentacji czasopiśmie „First Things”*, Katowice 2017, s. 18; Dziedzina J., *Kłamstwo założycielskie*, „Gość Niedzielny” 3 (2013), <http://gosc.pl/doc/1425290.Klamstwo-zalozycielskie/2> [dostęp: 20.10.2020 r.]; T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 3-4.

⁸⁵ Zob. T. Terlikowski, *Nadzieja na dziecko*, s. 27-28.

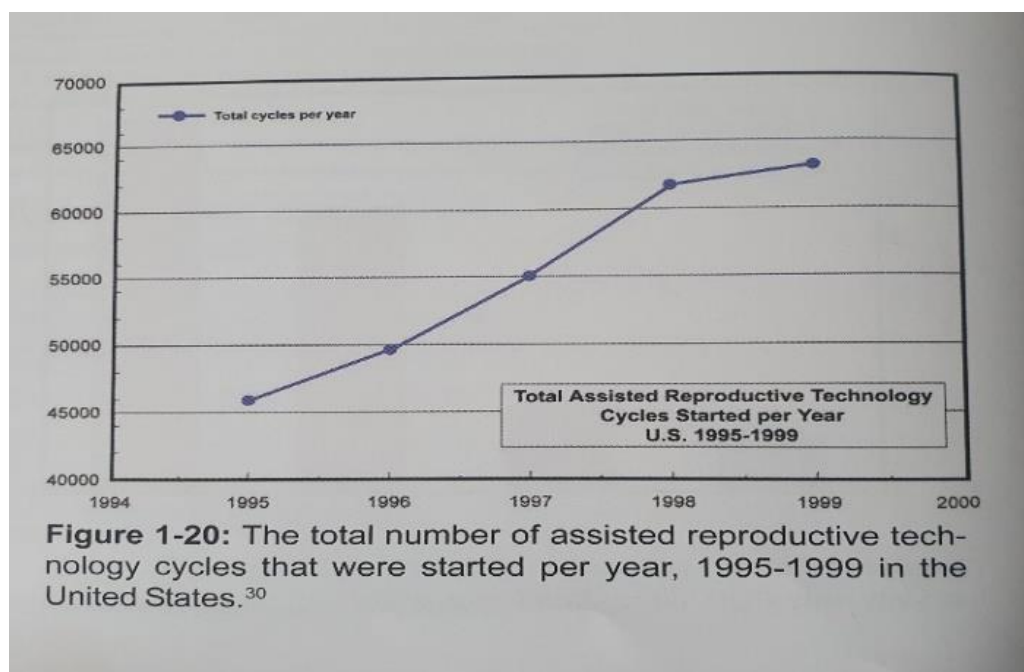
⁸⁶ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 3-4.

⁸⁷ Zob. Tamże, s.7-14.

⁸⁸ Wykres oznaczony numerami 1-20 przedstawia całkowitą liczbę rozpoczętych rocznie cykli wspomaganego rozrodu w latach 1995-1999 w Stanach Zjednoczonych. Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 8.

⁸⁹ Pierwsze dziecko zostało urodzone tą metodą w Stanach z Zjednoczonych w roku 1981.

Wykres 4.



W drugiej połowie XX wieku w feminizmie rozwijały się różne nurty, które nierzadko były sobie przeciwstawne. Były to tzw. feminizm równości oraz różnicy, który wbrew pierwszemu, wskazuje na to, że nie jest możliwe pogodzenie męskości oraz kobiecości. Są one postrzegane jako nieprzystające oraz paralelne. Skutkiem wypromowanego feminizmu w sferze uniwersyteckiej były teorie feministyczne, które bazowały na antropologii, socjologii, psychologii, literaturze oraz sztuce. Wskazuje się również na marksistowski, radykalny, liberalny, socjalistyczny, psychoanalityczny i postkulturalny feminizm⁹⁰.

Kolejna, trzecia fala feminizmu, która przypada na przełom XX oraz XXI wieku, charakteryzuje się specyficzną wizją płci, właściwą *gender*. Jest to następny etap w rozwoju feminizmu, kierujący się w stronę feminizmu różnicy. Według takiego ujęcia, płeć kulturowa (*gender*), mimo że wypływa z płci biologicznej (*sex*), jest kształtowana przez czynniki pozabiologiczne. Różnica pomiędzy obiema płciami oparta jest tutaj na poziomie ontycznym. Płeć kulturową definiowano w ścisłym powiązaniu z biologiczną, dlatego zostały stworzone struktury społeczne typowo żeńskie albo kobiece, co miało

⁹⁰ Zob. M. Machinek, *Nowy tęczy świat*, s. 55-56.

też odzwierciedlenie w samym języku⁹¹. Według tego nurtu, obecna kultura jest zdominowana przez męskie spojrzenie na świat, dlatego należy zmienić optykę i przekierować je na kobietę. Należy także ukazać historyczne, kulturowe oraz ekonomiczne przejawy antykobiece, które zdominowały rzeczywistość. Oba światy są niekompatybilne oraz nie przenikają się wzajemnie, dlatego, by uniknąć jakiegokolwiek ucisku wobec siebie, każda z płci powinna zaakceptować to, co u drugiej jest inne. Ważne jest w tej koncepcji zniwelowanie wszelkiej męskiej dominacji, także na poziomie prawnopolitycznym. Proponuje się również rewizję językową, nawet w biblijnych tekstach, polegającą na usunięciu męskich zwrotów oraz wyrażen, które wskazują na dyskryminację. Zmierza to do całkowitej transformacji społeczeństwa, rozumienia osoby, etyki, moralności oraz polityki społecznej⁹².

Termin *gender* pierwszy raz został użyty w nawiązaniu do płci w obszarze badań dotyczących hermafrodytyzmu oraz homoseksualizmu. Zaczepnięto go z lingwistyki i używano, aby określić rodzaj w gramatyce. Dwóm amerykańskim psychologom: Robertowi J. Stollerowi oraz Johnowi Money'owi przypisuje się zdefiniowanie oraz rozpropagowanie pojęć: *gender role* (rola płciowa) i *gender identity* (tożsamość płciowa), które z założenia wskazują na genderową wizję płciowości⁹³.

Podstawą filozoficzną genderyzmu jest ateistyczny egzystencjalizm, który został spopularyzowany przez Jeana Paula-Sartre'a w XX wieku. Stwierdza on, że „istnienie poprzedza istotę rzeczy – egzystencja poprzedza esencję”⁹⁴. Według niego nie ma Boga, który, stwarzając człowieka przyznaje mu prawa według jego natury, dlatego, że „człowiek stanowi to, czym sam siebie czyni”⁹⁵. Tę myśl kontynuowała Simone de Beauvoir (francuska filozofka oraz feministka) twierdząc, że „nikt nie rodzi się kobietą, tylko się nią staje”⁹⁶. To wszystko wskazuje na sprzeczność genderyzmu z naturą człowieka. W takim spojrzeniu na istotę ludzką, dezawuowana jest naukowa wiedza biologiczna oraz uwarunkowania kulturowe antropologii. Jednocześnie postrzega się człowieka przez pryzmat kultury patriarchalnej⁹⁷.

⁹¹ Zob. B. Biela, „Antropologia genderyzmu” w świetle Listu do Biskupów Kościoła Katolickiego o współdziałaniu mężczyzny i kobiety w Kościele i świecie, „Studia Pastoralne” 11 (2015), s. 40-41.

⁹² Zob. M. Machinek, *Nowy tęczyowy świat*, s. 57-58.

⁹³ Zob. B. Biela, „Antropologia genderyzmu”, s. 42.

⁹⁴ J.P. Sartre, *Egzystencjalizm jest humanizmem*, tłum. J. Krajewski, Warszawa 1998, s. 23.

⁹⁵ Tamże, s. 27.

⁹⁶ S. de Beauvoir, *Druga płeć*, tłum. G. Mycielska, M. Leśniewska, Warszawa 2007, s. 299.

⁹⁷ Zob. J. Zabielski, *Deformacja płci jako degeneracja prawa naturalnego w: Człowiek Bogu. Człowiek człowiekowi. Człowiek światu*, red. W. Surmiak, Katowice 2020, s. 254.

Rozumienie pojęcia gender wskazuje na ideę, w której jest tylko ważna analiza wyznaczników językowych, które tworzą tożsamość płciową. Odrzuca się stałe rozumienie płci, a to, co charakterystyczne dla niej było do tej pory, określa się jako *gender role* (rola płci) lub jako *gender stereotype* (stereotyp płciowy)⁹⁸.

Judith Butler (amerykańska literaturoznawczyni) współtworzyła radykalną postać genderyzmu, która jest określana jako *queer* (dziwny, dziwaczny). Twierdzi ona, że wszelkie normy wywodzą się z kultury a nie z natury, choć stanowi ona jedynie punkt wyjścia (ze względu na samą biologię), lecz nie jest żadnym punktem odniesienia w kwestii norm. Cieleśność jest rodzajem materiału, który jest plastyczny, natomiast płeć jest czymś w rodzaju pustej, niezapisanej tablicy. W odniesieniu do społecznej interakcji, nie ma ani kobiet, ani mężczyzn, lecz są pewne sposoby zachowania, narzucone przez społeczeństwo. Brak jest ciągłości między ciałem, które jest biologicznie zdeterminowane, a tożsamością płciową, która jest kształtowana kulturowo. Jest ona jedynie „nadpisana”. Społeczeństwo żyło według heteroseksualnego wzoru, matrycy, natomiast wszelki pluralizm seksualnych tożsamości był tłumiony. Binarna żeńsko-męska perspektywa poprzez politycznie oraz prawnie umocniony reżim, uznawana była za normę. Coś, co jest płcią biologiczną, w rzeczywistości jest produktem społecznym⁹⁹.

Takie podejście przebudowuje fundamenty kultury, co niesie ze sobą konsekwencje. Jaskrawe propagowanie w przestrzeni społecznej wszelakich odmienności płciowych (homo-, biseksualnej) powinno dać efekt destabilizacji obecnych wyobrażeń, które dotyczą płci. Ma to prowadzić do wpływu na kulturę poprzez społeczne rytuały, konwencje i ostatecznie instytucje. Pośrednim celem staje się wywołanie społecznego zamętu. Genderyzm przekracza feminizm, który zakładał, że to, co kobiece, utrwała podejście patriarchalne. Genderyzm wskazuje na eliminację struktur również językowych oraz stworzenie neutralnej i sterylnej przestrzeni, w której nie istnieją normy, w której indywiduum każdorazowo będzie mogło dokonać wyboru oraz modyfikować swoją płciową tożsamość. Kształtowanie nowej formy językowej jest początkiem przemian społecznych, które z kolei prowadzą do formowania się nowego kanonu politycznego, mającego duże znaczenie, gdyż modyfikacja języka niesie ze sobą zmianę etyki. Nowa sformułowana oraz promowana teoria *queer* staje się podstawą do

⁹⁸ Zob. B. Biela, „Antropologia genderyzmu”, s. 45.

⁹⁹ Zob. M. Machinek, *Nowy tęczyowy świat*, s. 66-67.

opisania samoświadomości osób LGBTQ. Nazwa ta może odnosić się do konkretnych osób, jak i również społeczności, które łączą ze sobą mniejszości seksualne. Jest to także zbiór poglądów dotyczących danej koncepcji człowieka wraz z jego płciowością oraz zarys nowego społeczeństwa. Ich podstawą jest równość w zakresie przede wszystkim płciowości poprzez promowanie przede wszystkim wolność wyrażania seksualności. Płynność przypisywana płci kulturowej narzuca taką przestrzeń, w której będzie można dokonywać wyboru swojej płci na dowolny czas, bez narzucanych zasad. To zmierza do dekonstrukcji oraz podważenia i zatracenia jakichkolwiek przejawów heteronormatywności w kulturze. Takie pojęcia jak: małżeństwo, kobiecość, męskość, rodzina czy też macierzyństwo należy zaliczyć do konstrukcji kulturowych i politycznych. Nie są one związane z samą naturą kobiety i mężczyzny. Służą one do piętnowania mniejszości seksualnych. Dlatego też heteroseksualny patriarchy, który znajduje się u podstaw małżeństwa, należy również unicestwić, gdyż niemożliwe jest osiągnięcie bez tego równości. Z tego powodu zmierza się do wielkiej dekonstruktywnej narracji. Jej celem jest przemodelowanie całego społeczeństwa, tak by jego podstawą stała się nowa koncepcja płci. Dekonstrukcja ma być przeprowadzona według kryteriów, które zostały stworzone przez mniejszość seksualną. Ma ona objąć każdy wymiar: językowy, prawny, kulturowy, medialny i edukacyjny¹⁰⁰.

Rozpatrując przejawy „kultury śmierci”, nie sposób pominąć filozofię ponowoczesną, której źródeł należy szukać w okresie powojennym (po II wojnie światowej), kiedy to rozpadły się koncepcje oraz porządki społeczne. Myśl ponowoczesna przypomina „kłacza”, będące ze sobą splątane w beładzie, w których brak jest systematycznej struktury czy koherencji. Charakteryzuje się ona chaosem pojęciowym, a zamiast racjonalności i naukowego postępu, cechuje ją irracjonalność, asymetria oraz nieprzewidywalność. Zamiast argumentów pojawia się ironia oraz sceptycyzm. Przetacza się „maszynę nonsensu po wszystkich tematach nauk humanistycznych, aby zrównać z ziemią cały dorobek intelektualny i zostawić po sobie pogorzelnisko przypominające krajobraz po bitwie pod Sommą”¹⁰¹.

Z postmodernizmem jest związany filozof, socjolog oraz historyk Michel Foucault (1926-1984 r.), który przeformułował *Manifest Komunistyczny* Karola Marksa. Według niego to, co jest wskazane jako prawda obiektywna, jest tylko kulturową narracją, której

¹⁰⁰ Zob. Tamże, s. 68-77.

¹⁰¹ R. Scruton, *Głupcy, oszuści i podżegacze. Myśliciele nowej lewicy*, tłum. F. Filipowski, Poznań 2018, s. 268.

cechy prawdziwości są jedynie czasowo ograniczone. Pytanie o rzeczywistość, system norm, wartości, struktury, zwyczaje społeczne, instytucje, staje się pytaniem o dominację danej władzy, za którą to wszystko stoi. Foucault wiąże również struktury władzy ze strukturami rodzinnymi, które są autorytarne, dlatego – jego zdaniem – powinny być zniszczone w imię wyzwolenia oraz sprawiedliwości i równości społecznej. Według niego, istnieją ukryte struktury władzy – w relacjach międzyludzkich czy też kulturowych, a także w języku. Również w sferze seksualnej widzi zagrożenie dominacji, zwłaszcza w kwestii decyzyjności, która dotyczy rozróżnienia normalnych a niezgodnych z normami zachowań seksualnych. Same normy w tej sferze uchodzą za element opresji kulturowej¹⁰².

Kolejnym filozofem tego czasu jest Jacques Derrida (1930-2004 r.), który promował podejście do rzeczywistości i dziedzin naukowych jako do rangi tekstu, posiadających niezliczoną ilość znaczeń. Według niego, język jest miejscem oraz środkiem kreowania rzeczywistości. Twierdzi też, że nie ma czegoś takiego jak prawda sama w sobie, lecz mamy do czynienia z nadmiarem prawd (dotyczy to nawet wizji osoby ludzkiej). Jediną metodą, która pozwala na obnażenie ukrytych struktur dominacji w tym zakresie, jest dekonstrukcja. Na łamach *Le Monde*, J. Derrida zaproponował wykreślenie pojęcia małżeństwa z francuskiego kodeksu prawa cywilnego. Niezwykle istotne jest to, że podstawą sporów myśli chrześcijańskiej z postmodernizmem, jest rozumienie osoby ludzkiej. Natura ludzka, która potrzebuje stałości, jest negowana jako pewnego rodzaju struktura dominacji. Promowana jest raczej plastyczność w tym zakresie. Według George'a Weigel'a (ur. 1951 r.) amerykańskiego publicysty, człowiek ponowoczesny jest metafizycznie nieokreślony, demograficznie bezpłodny, duchowo nudny, sceptyczny wobec poznania prawdy, relatywny moralnie i jednocześnie narzucający taką postawę przy użyciu środków państwowego przymusu, by ukazać swoją autonomię jako najwyższy wyraz człowieczeństwa¹⁰³.

Od roku 2010 możemy mówić o czwartej fali feminizmu, która jest związana z mediami społecznościowymi¹⁰⁴. Charakteryzuje ją wyjaskrawienie oraz wypaczenie tez, które z czasem zajęły miejsce norm. Można było to zauważyć m. in. w Polsce podczas silnych protestów w 2020 r., gdy Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że możliwość aborcji w przypadku ciężkich wad płodu oraz ciężkiego jego uszkodzenia jest

¹⁰² Zob. M. Machinek, *Nowy tęczyowy świat*, s. 62.

¹⁰³ Zob. Tamże, s. 63-64.

¹⁰⁴ Zob. Tamże, s. 68-59.

niekonstytucyjna. W tym czasie zostały również zorganizowane protesty pod znakiem charakterystycznej czerwonej błyskawicy, wokół której zjednoczyły się środowiska kobiet. Charakterystyczne dla tamtych wydarzeń były akty napaści na świątynie oraz ich profanowanie, wulgarne napisy na murach czy też otwarte groźby skierowane wobec prawicowych środowisk i Kościoła katolickiego. Siła oraz przemoc stały się podstawowym argumentem, natomiast kryzys wartości został opatrzony mową nienawiści¹⁰⁵. W 2024 r. została powołana sejmowa nadzwyczajna komisja ds. rozpatrzenia projektów ustaw dotyczących prawa przerywania ciąży (NPC). Jej celem jest wprowadzenie prawnych zmian w zakresie aborcji. Do tej pory wpłynęły do niej cztery projekty ustaw, które dotyczą takich kwestii jak: dopuszczalność przerywania ciąży oraz umieszczenie jej na liście świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jej dekryminalizację oraz wprowadzenie treści, które dotyczą antykoncepcji oraz przesłanek i okoliczności przerwania ciąży, do programu nauczania szkolnego¹⁰⁶.

Trwają również prace legislacyjne komisji dotyczące rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne. Przywraca ona tzw. „antykoncepcję awaryjną”, znaną bardziej potocznie „tabletką dzień po”. W projekcie, w opisie metody działania tzw. „środków awaryjnych” pomija się część skutków, nie ukazując konsekwencji takich jak: uniemożliwienie implantacji zapłodnionej komórki jajowej przez zmianę środowiska macicy poprzez przyjęcie dawki hormonów w postaci tabletki (jak doskonale wiadomo, samo zapłodnienie odbywa się w najszerszej części jajowodu – czyli w bańce jajowodu). Projekt skierowany jest do grupy docelowej – kobiet w okresie rozrodczym od 15 roku życia¹⁰⁷. Został on zawetowany przez prezydenta oraz został złożony wniosek o ponowne rozpatrzenie ustawy z dnia 22 lutego 2024 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne¹⁰⁸. Natomiast od 1 maja 2024 r. do 30 czerwca 2026 r. zaczęło obowiązywać *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie usług farmaceuty dotyczących*

¹⁰⁵ Zob. Tamże, s. 59.

¹⁰⁶ Zob. Komisja Nadzwyczajna do rozpatrzenia projektów ustaw dotyczących prawa do przerywania ciąży (NPC), <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/agent.xsp?symbol=PROJUSTND&NrKadencji=10&KodKom=NPC> [dostęp: 21.05.2024 r.].

¹⁰⁷ Zob. Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – prawo farmaceutyczne, <https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=185> [dostęp: 21.05.2024 r.].

¹⁰⁸ Zob. Wniosek Prezydenta RP o ponowne rozpatrzenie ustawy z dnia 22 lutego 2024 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, <https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/druk.xsp?nr=295> [dostęp: 21.05.2024 r.].

zdrowia reprodukcyjnego, które wskazuje na możliwość zakupu tzw. „tabletki dzień po” bez recepty od 15 roku życia¹⁰⁹.

Wobec tych wszystkich znaków współczesności, które są przejawami „kultury śmierci”, Kościół staje przed ogromnym wyzwaniem. Także apel Jana Pawła II do wszystkich ludzi jest niezwykle aktualny: „postulowana tu odnowa kultury (kultury życia) wymaga od wszystkich odważnego *przyjęcia nowego stylu życia*, którego wyrazem jest popieranie konkretnych decyzji – na płaszczyźnie osobistej, rodzinnej, społecznej i międzynarodowej – na właściwej skali wartości: *na prymacie „być” nad „mieć” i osoby nad rzeczą*. Ten odnowiony styl życia domaga się także zmiany postawy – z *obojętności na zainteresowanie* drugim człowiekiem oraz z *odrzućcia go na akceptację*: inni ludzie nie są konkurentami, przed którymi trzeba się bronić, ale braćmi i siostrami, zasługującymi na solidarność i na miłość; wzbogacają nas samą swoją obecnością”¹¹⁰. W propagowanie „kultury życia” z pewnością wpisuje się prof. Thomas Hilgers, dla którego, ogłoszona 25 lipca 1968 r. przez Papieża Pawła VI encyklika o zasadach moralnych w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego *Humanae vitae*, stała się inspiracją dla stworzenia naprotechnologii.

1.2. Relatywizm

Relatywizm kwestionuje dwie fundamentalne kwestie, jakimi są: obiektywizm prawdy, w której istnieje możliwość jej poznania takiej, jaką ona jest oraz niepodważalność moralnych zasad. Według papieża Benedykta XVI, relatywizm jest to nurt, według którego „wszystko jest tak samo ważne i nie istnieje żadna prawda ani żaden absolutny punkt odniesienia”¹¹¹. Ojciec święty przestrzega przed relatywizmem w perspektywie prawdy moralnej, który kwestionuje zasady etyczne jak i samą prawdę.

¹⁰⁹ Zob. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie usług farmaceutycznych dotyczących zdrowia reprodukcyjnego, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20240000662> [dostęp: 21.05.2024 r.].

¹¹⁰ EV 98; por. M. Królczyk, *Realizacja podstawowych celów małżeństwa w kontekście współczesnych uwarunkowań społeczno kulturowych*, Kraków 2018, s.79.

¹¹¹ Benedykt XVI, Orędzie z okazji XXVI Światowego Dnia Młodzieży – Madryt 2011, Watykan 6.08.2011 r., w: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/benedykt_xvi/przemowienia/sdm2011_06082010.html [dostęp: 05.05.2024 r.].

Trzeba zwrócić uwagę na dominację relatywizmu, nazywając nie rzadko ten nurt wręcz „dyktaturą relatywizmu” czy „tyranią relatywizmu”, gdzie idea prawdy oraz niekwestionowanych zasad moralnych jest ignorowana czy odrzucona¹¹². Można stwierdzić, że jest to dyktatura duchowa jak i intelektualna.

Obecnie nauki eksperymentalne przekształcają wizję świata oraz człowieka. Człowiek, który jest zapatrzony w efektywność techniczną, zapomina o odniesieniu do wartości. Zaczyna przesuwac do przestrzeni nieważnej transcendencję. Fundamentem relatywizacji prawdy jest nieuwzględnianie jej pełni. Taka postawa jest rezultatem myślenia sekularystycznego. Jest to dążenie do usunięcia Boga ze świadomości społecznej. To sprawia, że człowiek staje się uboższy etycznie¹¹³.

Już papież Paweł VI zwrócił uwagę na ten problem w posynodalnej adhortacji *Evangelii nuntiandi*. Według niego, ogromną trudnością jest „postępujące zwiększanie się ilości niewierzących w dzisiejszym świecie. Synod usiłował opisać ten świat: ileż pod tą ogólną nazwą prądów umysłowych, ile wartości prawdziwych i fikcyjnych, ile ukrytych dążeń albo zarodków zniszczenia, starych opinii, które znikają i opinii nowych, które narzucają się umysłom! Z duchowego punktu widzenia współczesny świat zdaje się być wstrząsany <<dramatem ateistycznego nowego humanizmu>>”¹¹⁴. Współcześnie, w centrum naszej rzeczywistości, zakorzenione jest coś, co jest jego swoistą cechą czyli „sekularyzm”. I nie mówi się tu – zdaniem papieża – o „sekularyzacji”, będącej „usiłowaniem odkrycia w stworzeniu, w każdej rzeczy i w każdym zdarzeniu praw wszechświata, którymi one się rządzą <<automatycznie>>; byle tylko umysł bazował na wewnętrznym przekonaniu, że prawa te nałożył im Stwórca”¹¹⁵. Dlatego Kościół potwierdził uprawnioną autonomię ludzkiej kultury, a szczególnie nauki, przeciwstawiając ją faktycznemu sekularyzmowi, czyli teorii świata, zgodnie z którą tłumaczy się go bez konieczności odwoływania się do Boga, który staje się zbytecznym. Taki rodzaj sekularyzmu podkreśla wielkość poznania człowieka, jednocześnie prowadząc do pominięcia oraz samego zaprzeczenia Boga¹¹⁶. Skutkiem takiej postawy człowiek poprzez dokonywanie codziennych wyborów, realizuje hedonizm, który jawi się mu jako najwyższy cel i największa wartość. Również propagowanie woli władzy jak i panowanie nad życiem staje się czymś, co jest

¹¹² Zob. J. Warzeszak, *Wiara wobec relatywizmu*, „Warszawskie Studia Teologiczne” 25, 1 (2012), s. 58.

¹¹³ Zob. Tamże.

¹¹⁴ Paweł VI, Adhortacja o ewangelizacji w świecie współczesnym *Evangelii nuntiandi*. (8 grudnia 1975 r.), Rzym 1975, nr 55.

¹¹⁵ Tamże.

¹¹⁶ Zob. Tamże.

niezwykle istotne w tym stanowisku¹¹⁷.

Na zagrożenie związane z relatywizmem zwracał również uwagę papież Franciszek. Między innymi w encyklice poświęconej trosce o wspólny dom *Laudato si'* napisał, że „wypaczony antropocentryzm stwarza przestrzeń dla wypaczonego stylu życia”¹¹⁸. „Kiedy istota ludzka stawia samą siebie w centrum – czytamy w *Laudato si'* – to w ostateczności da absolutny priorytet temu, co jest wyraźnie wygodne a cała reszta staje się względna”¹¹⁹. Z tego powodu problemem jest to, iż razem z obecnym na każdym kroku paradygmatem technokratycznym, wykształca się w ludziach relatywizm, który prowadzi do tego, co nie służy ich interesowi¹²⁰. Według Ojca świętego, praktyczny relatywizm jest zdecydowanie niebezpieczniejszy od relatywizmu doktrynalnego, ze względu na to, iż jest on związany z najbardziej wewnętrznymi wyborami, które determinują sposób życia¹²¹.

Relatywizm praktyczny, mający swe korzenie w relatywizmie doktrynalnym, ma zarówno swoje odzwierciedlenie w indywidualnej moralności człowieka, jak i w relacjach społecznych. Na to właśnie zwracał uwagę Jan Paweł II: „Także problem zła moralnego – najtragiczniejszej formy zła – zostaje podjęty w Biblii, która mówi nam, że jego źródeł nie można znaleźć w jakiejś niedoskonałości związanej z materią, ale że jest ono raną zadaną przez człowieka wyrażającego w sposób nieuporządkowany swoją wolność”¹²². Papież komentuje dalej: „Słowo Boże stawia wreszcie pytanie o sens istnienia i udziela na nie odpowiedzi, kierując człowieka ku Jezusowi Chrystusowi, Wcielonemu Słowu Bożemu, które w pełni urzeczywistnia ludzką egzystencję”¹²³. Czytając Pismo Święte, można zauważyć jeszcze inne aspekty zła moralnego, lecz w pierwszej kolejności uwidacznia się brak akceptacji dla wszystkich form materializmu, relatywizmu czy też panteizmu¹²⁴.

Dyktatura relatywizmu moralnego jest swego rodzaju fenomenem ostatnich dwóch stuleci. Dziś oprócz praktycznej – przybiera ona również formę etyczną,

¹¹⁷ Zob. Tamże.

¹¹⁸ Franciszek, Encyklika poświęcona trosce o wspólny dom *Laudato si'* (24 maja 2015 r.), Watykan 2015, nr 122.

¹¹⁹ Tamże.

¹²⁰ Zob. Tamże; por. R. de Mattei, *Dyktatura relatywizmu*, przekł. P. Tobiła-Pertkewicz, E. Turlińska, Warszawa 2009, s. 40.

¹²¹ Zob. Franciszek, Adhortacja o głoszeniu ewangelii w świecie współczesnym *Evangelii Gaudium*. (24 listopada 2013 r.), Rzym 2013, nr 80.

¹²² Jan Paweł II, Encyklika o relacjach między wiarą a rozumem *Fides et ratio* (14 września 1998), Rzym 1998, nr 80.

¹²³ FR 80; por. S. Warzeszak, *Bioetyka w obronie życia człowieka*, Kraków 2011, s. 57.

¹²⁴ Zob. FR 80.

demograficzną a także medyczną. Jan Paweł II w encyklice o relacjach między wiarą a rozumem *Fides et ratio* pisze: „Przesadny racjonalizm niektórych myślicieli doprowadził do radykalizacji stanowisk i do powstania filozofii praktycznie oderwanej i całkowicie autonomicznej w stosunku do treści wiary. Jedną z konsekwencji tego rozdziału była także narastająca podejrzliwość wobec samego rozumu. Niektórzy przyjęli postawę całkowitej nieufności, sceptycyzmu i agnostycyzmu, bądź to, aby rozszerzyć przestrzeń wiary, bądź też, aby pozbawić ją wszelkich racjonalnych odniesień”¹²⁵. Największym problemem jest tutaj kwestionowanie poszukiwania prawdy i możliwości jej odkrycia. Powstała również tendencja do przyznawania jednostce prawa do określenia kryteriów dobra i zła, a to łączy się z tak zwaną indywidualistyczną etyką, w której rozróżniamy prawdę jednej jednostki od „innej” prawdy drugiej jednostki. Jan Paweł II wskazuje: „Nierzadko uważa się, że życie człowieka jeszcze nienarodzonego lub głęboko upośledzonego jest dobrem tylko względnym: w myśl logiki proporcjonalistycznej lub z czystego wyrachowania należałoby je porównać z innymi dobrami i ocenić w odniesieniu do nich”¹²⁶. Takie podejście ukazuje niebezpieczeństwo, że tylko człowiek, który znajduje się w konkretnej sytuacji i jest w nią zaangażowany ma prawo do dokonania właściwej oceny dóbr z którymi ma do czynienia. W rezultacie, tylko on miałby prawo do rozstrzygania o moralności jaką zawiera jego decyzja. W konsekwencji Państwo, które ma na względzie ład społeczny powinno respektować tę decyzję, akceptując nawet przerywanie ciąży oraz eutanazję¹²⁷. W tę myśl również wpisuje się kwestia różnych technik wspomaganego rozrodu czy też antykoncepcja. W takiej perspektywie życie dzieci nienarodzonych w początkowym etapie ich istnienia przestaje być prawem fundamentalnym. Podważone jest tutaj również prawo do życia wchodzące w skład prawa naturalnego.

W tym kontekście Benedykt XVI przypomina, że są zasady oraz wartości, które nie podlegają dyskusji, o które również zabiega naprotechnologia. Są to: „troska o życie we wszystkich jego stadiach, od momentu poczęcia do naturalnej śmierci; uznanie i promocja naturalnego modelu rodziny jako związku między mężczyzną i kobietą, opartego na małżeństwie, jak również jego obrona przed tendencjami do zrównania w prawach z innymi związkami, które przyczyniają się do destabilizacji; wreszcie ochrona

¹²⁵ FR 45; por. A. Drożdż, *CEASES w perspektywie teologicznomoralnej*, Kielce 2018, s. 27; J.

Warzeszak, *Wiara wobec relatywizmu*, w: „Warszawskie Studia Teologiczne” 25 (2012), nr 1, s. 60.

¹²⁶ EV 68

¹²⁷ Zob. EV 68

prawa rodziców do wychowania własnych dzieci”¹²⁸. Tak więc wartości, które są zawsze aktualne, to: prawo do życia, istnienie rodziny w perspektywie Bożej oraz prawo właściwego wychowania potomstwa. Również w adhortacji Benedykta XVI o Eucharystii, źródle i szczycie życia i misji Kościoła, *Sacramentum Caritatis* są one wymieniane: „Kult oddawany Bogu, w istocie nie jest nigdy aktem czysto prywatnym, bez wpływu na nasze społeczne więzi: wymaga on publicznego świadectwa naszej wiary”¹²⁹. Papież wskazuje dalej: „Dotyczy to oczywiście wszystkich ochrzczonych, ale szczególnie dotyczy tych, którzy z racji społecznej czy politycznej, jaką zajmują, muszą podejmować decyzje dotyczące wartości fundamentalnych, takich jak szacunek i obrona ludzkiego życia od poczęcia do naturalnej śmierci, jak rodzina oparta na małżeństwie mężczyzny i kobiety, wychowywanie dzieci oraz promocja dobra wspólnego we wszystkich jego formach. Te wartości nie podlegają negocjacom”¹³⁰. Z tego powodu ustawodawcy jak i katoliccy politycy, mając świadomość jak dużej wagi odpowiedzialność społeczna na nich spoczywa, powinni kierować się sumieniem, uformowanym w sposób prawy, aby tworzyć zapisy prawa, inspirowane wartościami integralnie związanymi z naturą ludzką¹³¹. Takie prawa nie należą do sfery indywidualnej, lecz przynależą do domeny publicznej oraz społecznej. Nie mogą być również oderwane, tak jak relatywizm etyczny, od prawd wiary. Dlatego należy podkreślić, że nowe życie powinno się zaczynać oraz rozwijać w rodzinie, a sam akt małżeński to nie czysto biologiczny proces. Podczas niego małżonkowie współpracują z Bogiem, który obdarza nowego człowieka duszą.

Jeżeli mówimy o wartościach niepodlegających dyskusji, to należą do nich wartości o charakterze absolutnym i uniwersalnym, obowiązujące w każdym czasie oraz miejscu. Gdy zostanie wyrażona zgoda na poddanie ich modyfikacji – przestaną mieć charakter absolutny, staną się relatywne. Pamiętać należy, że takie niezmiennie wartości mają swe źródło w prawie naturalnym. W niezwykle istotnej – w kontekście podejmowanych przez nas zmaganiach – encyklice Jana Pawła II o niektórych podstawowych problemach nauczania moralnego Kościoła *Veritatis splendor* czytamy,

¹²⁸ Benedykt XVI, *Przemówienie do przedstawicieli Europejskiej Partii Ludowej z 30 marca 2006r.*, w: R. de Mattei, *Dyktatura relatywizmu*, przekł. P. Toboła-Pertkewicz, E. Turlińska, Warszawa 2009, s. 23-24.

¹²⁹ Benedykt XVI, *Adhortacja o Eucharystii, źródle i szczycie życia i misji Kościoła Sacramentum Caritatis* (22 lutego 2007 r.), Rzym 2007, nr 83.

¹³⁰ Tamże.

¹³¹ Zob. tamże; por. A. Pryba, *Polska rodzina katolicka a rozwój społeczeństwa obywatelskiego. Uwagi na marginesie raportu Rodzina bogactwem (dobrem) dla społeczeństwa*, „Teologia i Moralność” 9, 1 (2014), s. 38-39.

iż prawo moralne bierze swój początek od Boga, w którym ma swoje źródło. Jest prawem własnym człowieka. Prawo naturalne jest światłem rozumu, które otrzymujemy od Boga. To dzięki niemu, potrafimy wywnioskować czego mamy unikać a co powinniśmy czynić. Zostało ono podarowane nam przez samego Boga w stwórczym akcie. Prawidłowa autonomia praktycznego rozumu, wskazuje, że człowiek ma w sobie własne prawo, które otrzymał od Boga¹³². Dlatego, autonomia rozumu nie może być równoznaczna z kreowaniem przez niego wartości oraz norm moralnych. Jeżeli jej skutkiem byłoby zakwestionowanie uczestnictwa rozumu praktycznego w mądrości Boga, lub gdyby miała ona sugerować wolność w konstruowaniu norm moralnych, zależących od okoliczności historycznych albo od ludzkiej potrzeby, to w taki sposób ujęta autonomia negowałaby prawdę o człowieku. Skutkiem tego byłaby śmierć autentycznej wolności¹³³. Jeżeli odrzuci się pogląd o istnieniu prawd obiektywnych, każda określona na nowo norma będzie niestabilna ze względu na swoją wyłącznie racjonalną podstawę. Taki fundament ludzkich decyzji i działań nie będzie oparty na prawie naturalnym, lecz pozytywnym. W ten sposób zatwierdzić można każde inne prawo włącznie z najbardziej okrutnym czy niemądrym. Dobitnie wyraża to Jan Paweł II w adhortacji apostolskiej o Jezusie Chrystusie żyjącym w swoim Kościele źródle nadziei dla Europy *Ecclesia in Europa*, gdzie zwraca uwagę na tworzenie się współczesnej *nowej kultury*: „Jesteśmy świadkami narodzin *nowej kultury*, pozostającej w znacznej mierze pod wpływem środków masowego przekazu, której cechy charakterystyczne i treści często sprzeczne są z Ewangelią i z godnością osoby ludzkiej. Do kultury tej należy też coraz bardziej rozpowszechniony agnostycyzm religijny, związany z pogłębiającym się relatywizmem moralnym i prawnym, który jest następstwem zagubienia prawdy o człowieku jako fundamencie niezbywalnych praw każdego. Oznaką gaśnięcia nadziei bywają niepokojące formy tego, co można nazwać «kulturą śmierci»”¹³⁴.

Ogromne zagrożenie wynikające z szerzącego się relatywizmu etycznego dotyczy kwestii związanych z początkiem życia. W *Evangelium vitae* czytamy: „To prawda, że historia zna przypadki zbrodni dokonywanych w imię <<prawdy>>. Ale do czynów równie zbrodniczych i do radykalnego pogwałcenia wolności dochodziło też i nadal dochodzi pod wpływem <<relatywizmu etycznego>>. Gdy większość

¹³² Zob. VS 40; por. G. Ciula, *Uwarunkowania czynu ludzkiego*, Katowice 2014, s. 113-116.

¹³³ Zob. tamże; por. T. Ślipko, *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 2004, s. 37-38.

¹³⁴ Jan Paweł II, Adhortacja o Jezusie Chrystusie żyjącym w swoim Kościele źródle nadziei dla Europy *Ecclesia in Europa* (28 czerwca 2003 r.), Rzym 2003, nr 9.

parlamentarna lub społeczna uchwała, że zabicie jeszcze nienarodzonego życia ludzkiego jest prawnie dopuszczalne, choćby nawet pod pewnymi warunkami, to czyż nie podejmuje tym samym decyzji <<tyrańskiej>> wobec najsłabszej i najbardziej bezbronnej ludzkiej istoty?”¹³⁵ Niezwykle trudnym doświadczeniem obecnych czasów stały się zbrodnie przeciwko ludzkości. Waga tych czynów nie zostałaby zmieniona nawet wtedy, gdyby została udzielona w tej sprawie prawomocna zgoda większości społeczeństwa¹³⁶. Demokracja nie jest wskaźnikiem czy coś jest moralnie godziwe, czy nie. Takim wyznacznikiem jest samo prawo moralne, któremu powinna być podporządkowana także demokracja, tak samo jak każde inne działanie człowieka. Jest ona bowiem zależna od moralności jej celów i środków, które zostaną wykorzystane do ich realizacji¹³⁷.

Współcześnie dyktatura relatywizmu prowadzi do przyznawania „prawa posiadania” dziecka kosztem innych istnień, które zakładają procedury sztucznego zapłodnienia, naruszając równocześnie jedność małżeństwa oraz czyniąc człowieka panem życia i śmierci. Utrudniany jest również dostęp do metody o wiele skuteczniejszej, zgodnej z sumieniem, jaką jest naprotechnologia poprzez blokowanie przepływu informacji o niej w społeczeństwie czy też braku jej refundacji. Odwrócenie się od Boga i drugiego człowieka na początkowym etapie rozwoju, kiedy jest najbardziej bezbronny, prowadzi do materializmu praktycznego. Jego skutkiem jest indywidualizm, hedonizm i utylitaryzm. Już św. Paweł w swym liście wskazał na identyczną sytuację: „A ponieważ nie uznali za słuszne zachować prawdziwe poznanie Boga, wydał ich Bóg na pastwę na nic niezdatnego rozumu, tak że czynili to, co się nie godzi” (Rz 1,28). Współczesne „być” zostało zamienione na „mieć”. Dlatego też w *Evangelium vitae* czytamy: „W rezultacie, stając w obliczu życia, które się rodzi, i życia, które umiera, człowiek nie potrafi już sobie zadać pytania o najbardziej autentyczny sens swego istnienia, przyjmując w sposób prawdziwie wolny te przełomowe momenty swego <<bycia>>”¹³⁸. W konsekwencji człowiek ogranicza swoje zainteresowanie tylko do kwestii działania, wykorzystując wszelkie zdobycze techniki, by tworzyć oraz kontrolować narodziny i śmierć. Podstawowe doświadczenia, które powinno się „przeżywać”, zmieniają się w tym przypadku w rzeczy, do których

¹³⁵ EV 70; por. R. De Mattei, *Dyktatura relatywizmu*, Warszawa 2009, s. 23-24.

¹³⁶ Zob. Tamże.

¹³⁷ Zob. Tamże; por. D. Głogosz, *Polityka rodzinna na poziomie lokalnym. Sztuka partycypacji*, „Teologia i Moralność” 9, 1 (2014), s. 65-75.

¹³⁸ EV 22

człowiek rości sobie prawo, którymi chce dowolnie rozporządzać. Gdy raz zostanie zanegowane odniesienie się do Stwórcy, następuje głębokie wypaczenie znaczenia pozostałych rzeczy. W skutek tego sama natura zostaje zredukowana do materiału, którym się bez przeszkód manipuluje¹³⁹.

Bardzo ważną rolę w szerzeniu niepodważalnej wartości, jaką jest ludzkie życie, odgrywają przedstawiciele nauki. Jan Paweł II wskazał na to, że niezwykle istotną jest kwestia ich prawych sumień: „W codziennym trudzie pracownika nauki konieczna jest także szczególna wrażliwość etyczna. Nie wystarcza bowiem troska o logiczną, formalną poprawność procesu myślenia. Czynności umysłu muszą być koniecznie włączone w duchowy klimat niezbędnych cnót moralnych jak szczerłość, odwaga, pokora, uczciwość oraz autentyczna troska o człowieka. Dzięki wrażliwości moralnej zachowana zostaje bardzo istotna dla nauki więź pomiędzy prawdą a dobrem”¹⁴⁰. Tych dwóch niezwykle istotnych kwestii, nie można od siebie oddzielać: zasady, która mówi o wolności badań naukowych oraz odpowiedzialności etycznej, która powinna ciążyć na każdym uczonym. Taka odpowiedzialność jest niezwykle ważna w przypadku naukowców, gdyż poważnym zagrożeniem dla nauki oraz samego człowieka i w konsekwencji społeczeństwa jest relatywizm etyczny i postawy utylitarne¹⁴¹. Taką wrażliwością etyczną, zwracając się ku wartościom oraz prawym sumieniom, kierują się osoby promujące naprotechnologię oraz ludzie nauki, zajmujący się nią. Szacunek dla daru życia i moralności staje się dla nich swoistą „siłą napędową” do upowszechniania tej metody leczenia niepłodności.

Jan Paweł II również wskazuje rozwiązanie problemu, jakim jest relatywizm etyczny. Człowiek „musi w imię prawdy o samym sobie przeciwstawić się dwojakiej pokusie: pokusie uczynienia prawdy o sobie poddaną swej wolności oraz pokusie uczynienia siebie poddanym światu rzeczy; musi się oprzeć zarówno pokusie samoubóstwienia, jak i pokusie samourzeczowienia. Wedle wyrażenia autora średniowiecznego: *Positus est in medio homo: nec bestia – nec deus!* (Człowiek jest położony pośrodku: ani zwierzę – ani Bóg)”¹⁴². Jest to jednak przede wszystkim paradygmat biblijny, zawarty w Księdze Rodzaju. Człowiek od samego początku jest

¹³⁹ Zob. EV 22; por. M. Olczyk, *Kobieta i męczyzna kustoszami Ewangelii życia w kontekście społecznego eksperymentu gender*, „Teologia i Moralność” 12, 2 (2017), s. 81.

¹⁴⁰ Jan Paweł II, *Przemówienie z okazji 600-lecia Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 7 (1997), s. 62.

¹⁴¹ Zob. Tamże.

¹⁴² Jan Paweł II, *Przemówienie do przedstawicieli świata nauki*, Lublin 1987, nr 6, w: <https://jp2online.pl/obiekt/przemowienie-do-przedstawicieli-swiatea-nauki-na-kul-u;T2JqZWN0OjM2NjY=> [dostęp: 05.05.2023 r.].

zwodzony pokusą, by prawdę o sobie podporządkować własnej woli, umieszczając siebie poza dobrem oraz złem. Poddawany jest iluzji, że prawdę dotyczącą dobra i zła pozna wtedy, gdy sam będzie o nich decydował¹⁴³.

Konkludując należy stwierdzić, że w mechanizmie relatywizacji życia sama wolność nie daje prawa człowiekowi, aby zarządzać powołaniem do życia albo śmiercią drugiej osoby – zwłaszcza tej najbardziej bezbronnej w początkowym stadium jej istnienia. To nie człowiek jest istotą stwarzającą, lecz stwarzaną. Odejście od transcendencji oraz od rozumienia człowieka w perspektywie Bożej prowadzi do duchowego zaślepienia, do wynaturzenia wolności. Człowiek, uważający wyłącznie siebie za absolut, przekonany o tym, że nie jest zależny od nikogo ani niczego, uważający, że może uczynić wszystko, co tylko chce, definitywnie zaprzecza prawdzie o swojej istocie, tracąc przy tym swoją wolność. Posiada on tylko jej złudzenie, dlatego, że autentycznej wolności nie da się uzyskać, będąc daleko od Tego, który go stworzył. Aby zatem „korzystać ze swojej wolności, człowiek musi wyjść poza perspektywę relatywistyczną i poznać prawdę o samym sobie oraz prawdę na temat dobra i zła. W swoim sumieniu człowiek odkrywa prawo, którego nie stanowi sobie sam, ale któremu musi być posłuszny, a którego głos nawołuje go do miłowania i do czynienia dobra oraz unikania zła. Do brania odpowiedzialności za czynione dobro i popełniane zło”¹⁴⁴. Należy zauważyć, że posługiwanie się wolnością wiąże się ściśle z prawem moralnym o uniwersalnym charakterze, które wyraża godność człowieka będące jednocześnie filarem podstawowych praw oraz obowiązków. Ostatecznie prowadzi ono do sprawiedliwej oraz pokojowej koegzystencji społecznej¹⁴⁵. Dlatego niezwykle ważnym zadaniem Kościoła jest formowanie ludzkich sumień, aby przeciwstawiać się relatywizmowi w społeczeństwie¹⁴⁶.

¹⁴³ Zob. Tamże.

¹⁴⁴ Benedykt XVI, *Orędzie na XLV światowy dzień Pokoju*, 01.01.2012 r. w: https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/pl/messages/peace/documents/hf_ben-xvi_mes_20111208_xlv-world-day-peace.html [dostęp: 07.05.2022 r.].

¹⁴⁵ Zob. Tamże.

¹⁴⁶ Zob. R. de Mattei, *Dyktatura relatywizmu*, Warszawa 2009, s. 20-21.

1.3. Wpływ mediów i polityki na kształtowanie świadomości ludzi

Na opinię publiczną w dużej mierze wpływ mają *massmedia* oraz arena polityczna. Ich możliwość oddziaływania na społeczeństwo jest bardzo duża. Nie są one używane tylko jako techniki czy też narzędzia porozumiewania się, lecz stały się one formą przekazu informacji o człowieku oraz otaczającym go świecie. Są one najbardziej wpływowymi środkami władzy w obszarze wychowania, kultury czy polityki kształtującymi świadomość ludzi na konkretny temat. Mając na uwadze prawdę o człowieku, trzeba pamiętać o tym, że podstawą ich funkcjonowania powinno być kształtowanie poczucia zgodności przekazywanych treści, które mają swoje odzwierciedlenie w rzeczywistości. Pomaga w tym sięganie po wieloaspektowe źródła oraz rzetelny przekaz zgodny z prawym sumieniem. Kluczową kwestią w przekazie jest powinność etyczna, a także kierowanie się porządkiem moralnym przez wszystkich, którzy za niego odpowiadają, mając na względzie wielką odpowiedzialność również za samego odbiorcę.

Na zagrożenie, jakim jest brak przestrzegania powyższych standardów, zwraca uwagę papież Benedykt XVI: „Kiedy przekaz zostaje oderwany od zasad etycznych i wymyka się kontroli społecznej, przestają się dla niego liczyć centralne miejsce i nienaruszalna godność człowieka, a z tym łączy się niebezpieczeństwo, że będzie wywierać negatywny wpływ na jego sumienie, na jego wybory, a w ostatecznym rozrachunku warunkować wolność i samo życie osób”¹⁴⁷. Z tego powodu ważne jest, by media nie były uzależnione od żadnych wpływów mających swe źródło w jakimkolwiek biznesie, czy też były wolne od politycznego lobbingu. Ich fundamentem powinna być obiektywna prawda ukazana w przekazie, niemająca w żaden sposób znamion selektywności, na którą wskazują wpływowe kręgi decydentów. Można zauważyć, że naciski grup polityczno-gospodarczych, dla których interesy są ważniejsze niż poszanowanie prawdy obiektywnej, prowadzą do tego, że publiczne, jak i nade wszystko prywatne środki przekazu podążają za wytycznymi decydentów, kreując myślenie odbiorcy według swoich potrzeb, które są zgodne z kierunkiem ich własnych interesów. Takie działania skutkują brakiem samodzielnej analizy percypowanych przez

¹⁴⁷ Benedykt XVI, *Szukanie prawdy, by się nią dzielić. Orędzie na Światowy Dzień Środków Społecznego Przekazu*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 29, 3 (2008), s. 9; por. *Katechizm Kościoła Katolickiego*, Warszawa 1994, nr 2493–2495; Dekret o środkach społecznego przekazywania myśli *Inter mirifica* Soboru Watykańskiego II, nr 4.

odbiorcę treści, które się narzuca, przez co utrudnia mu podejmowanie samodzielnych i odpowiedzialnych moralno-etycznych decyzji.

Podstawą takiego stanu rzeczy jest brak pokory oraz bojaźni wobec Boga. W efekcie odpowiedzialni za media oraz ich przekaz manipulują prawdą, co służy tzw. ideologii pozoru, której celem jest zysk, a nie służba prawdzie (por. Syr 1,14)¹⁴⁸. Jednym z takich przykładów jest napędzany medialnie biznes *in vitro*, wspierany wielkimi nakładami finansowymi, który nie zważa na godność osoby ludzkiej, kierując się jedynie perspektywą jeszcze większego zysku¹⁴⁹. Już na wstępie można zapytać: dlaczego naprotechnologia, która jest metodą przede wszystkim moralnie i etycznie godziwą, skuteczną oraz tanią, jest pomijana w debatach publicznych czy środkach masowego przekazu i nie może zdobyć popularności mimo wyżej wymienionych zalet? Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy jest z pewnością nieliczenie się z obiektywną prawdą. W punkcie czwartym pt.: „Opinia społeczna na temat metod sztucznego zapłodnienia” tegoż rozdziału, zostanie ukazane, iż zasady moralne związane z nauką Kościoła dotyczące metod sztucznego rozrodu są akceptowane przez Polaków, lecz ich akceptacja jest częściowa albo uściślając, częściowo krytyczna¹⁵⁰. Ta krytyczna postawa rodzi się, gdy „wartości pragmatyczne, użytecznościowe, przyjemnościowe i prakseologiczne zaczynają dominować nad wartościami etycznymi”¹⁵¹, gdy człowiek

¹⁴⁸ Benedykt XVI, *Środki przekazu: sieć komunikacji, jedności i współpracy*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 28, 4 (2006), s. 5; zob. także: Benedykt XVI, Encyklika o miłości chrześcijańskiej *Deus caritas est* (25 grudnia 2005 r.), Rzym 2005, nr 30; J. Ratzinger, *Prawda w teologii*, tłum. M. Mijalska, Kraków 2001, s. 87; J. Ratzinger, *Patrzeć na Chrystusa*, tłum. J. Merecki, Kraków 2005, s. 79.

¹⁴⁹ Są to różnego rodzaju reportaże oraz programy telewizyjne związane z tematyką *in vitro*, którą ukazuje się jako jedyną słuszną i skuteczną „metodę leczenia” niepłodności, niemającą praktycznie żadnych skutków ubocznych. Metody te przedstawiane są w sposób wybiórczy, nieuwzględniający prawdy obiektywnej o tych sposobach. Do programów należą m. in: *In vitro. Nauka czy cud?* pierwszy oraz drugi sezon. Jest on prowadzony przez znaną celebrytkę, która sama przeszła trzykrotnie przez tę procedurę. Jest to również reklama jednej z firm medycznych zajmujących się metodami sztucznego zapłodnienia, na co wskazuje umieszczenie jego opisu na stronie internetowej: *In vitro. Nauka czy cud?*, <https://gyncentrum.pl/strefa-wiedzy/in-vitro-nauka-czy-cud/in-vitro-nauka-czy-cud-sezon-1-ogladaaj/> [dostęp: 5.01.2024 r.] oraz na stronie mediów prywatnych: *In vitro. Nauka czy cud?2 – nowa seria programu dokumentalnego Małgorzaty Rozenek-Majdan już od 3 grudnia na antenie Discovery Life, „TVN”* (2022), <https://tvn.pl/aktualnosci/in-vitro-nauka-cz-cud-2-nowa-seria-programu-dokumentalnego-malgorzaty-rozenek-majdan-juz-od-3-grudnia-na-antenie-st6234851> [dostęp: 7.01.2024 r.]. Kolejnym przykładem są wywiady przeprowadzane w programie „śniadaniowym” publicznej telewizji: *#IN VITRO*, <https://pytanienasniedanie.tvp.pl/tag?tag=in+vitro> [dostęp: 15.01.2024 r.].

¹⁵⁰ Takie zjawisko opisał również J. Mariański: zob. szerzej: J. Mariański, *Religia i moralność w społeczeństwie polskim – ciągłość i zmiana*, w: *Wartości postawy i więzi moralne w zmieniającym się społeczeństwie*, red. J. Mariański, L. Smyczek, Kraków 2008, s. 281.

¹⁵¹ Tamże.

nie tylko ma problem z klasyfikowaniem moralnym czynów, a także z rozeznaniem dobra i zła¹⁵², co niestety, również potęguje przekaz medialno-społeczny.

Inną przyczyną braku popularności naprotechnologii jest to, że za przemysłem klinik *in vitro* stoi niezwykle silne *lobby*. Pod pojęciem tym rozumie się każde zgodne z prawem działanie, mające na celu wywarcie wpływu na proces stanowienia prawa. Wielu zarejestrowanych lobbystów w polskim parlamencie czy też w środowiskach lekarskich reprezentuje interesy przemysłu *in vitro*¹⁵³. Zdarza się, że działania lobbystów nie mają charakteru jawnego. Przykładem takich poczynań, o którym opinia publiczna nie została powiadomiona przez środki masowego przekazu, może być skierowanie do prac nad rządową ustawą o *in vitro*, która była finansowana z funduszu NFZ, współnika w spółce jawnej Przychodni Lekarskiej świadczącej usługi w zakresie sztucznego zapłodnienia¹⁵⁴. Dotyczy to rządowego programu „*Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego 2013-2016*”. Z powodu tych działań procedury *in vitro* miały zostać finansowane z publicznych pieniędzy podatników przeznaczonych na świadczenia medyczne, zadysponowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia¹⁵⁵. Takie rozwiązanie nie tylko spotęgowało zyski wielu klinik realizujących procedury metod sztucznego zapłodnienia, ale również zmusiło w sposób pośredni do finansowania owych procedur przez osoby uznające je za moralnie niegodziwe, godząc przy tym w ich klauzulę sumienia (zasada ta stanowi, że państwo lub inna instytucja społeczna nie może zmuszać nikogo do działania wbrew jego sumieniu)¹⁵⁶. Program nie został jednak kontynuowany przez Ministerstwo Zdrowia. Innym przykładem może być apel prof. Andrzeja Lewandowicza, który zabrał głos w imieniu środowiska lekarskiego o zaprzestanie prowadzenia działań lobbystycznych, które reklamowały metody sztucznego zapłodnienia¹⁵⁷. Kolejnym potwierdzeniem, tym razem skrajnie jawnego lobbowania na rzecz metod sztucznego zapłodnienia, było wystąpienie sejmowe jednej

¹⁵² Zob. D. Kozłowska, *Problem liberalizacji sumienia*, w: *Sumienie w świecie wolności*, red. J. Jagiełło, W. Zuziak, Kraków 2007, s. 196-199.

¹⁵³ Por. P. Polak, *Nowe formy korupcji*, Kraków 2011, s. 335.

¹⁵⁴ Zob. *Czy rząd, jako eksperta, skierował do prac nad ustawą o in vitro lobbystę?*, <http://www.ordoiuris.pl/czy-rzad--jako-eksperta--skierowal-do-prac-nad-ustawa-o-in-vitro-lobbyste-3624,i.html> [dostęp: 10.10.2022 r.].

¹⁵⁵ Zob. P. Bromber. *Rola i funkcjonowanie NFZ w systemie ochrony zdrowia*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia” 65 (2014), s. 541-553.

¹⁵⁶ Zob. *Klauzula sumienia dla opornych*, http://www.opoka.org.pl/biblioteka/F/FE/mg_klauzulas.html [dostęp: 10.10.2022 r.].

¹⁵⁷ Zob. Protest oficjalnego miesięcznika Naczelnej Rady Lekarskiej do bezkrytycznego propagowania procedury biotechnologicznej *in vitro* stosowanej na ludziach, <http://wpolityce.pl/polityka/152013-gazeta-lekarska-to-nie-miejsce-na-lobbing-in-vitro-lekarze-protestuja-przeciwko-srodowiskowej-propagandzie> [dostęp: 10.10.2022 r.].

z prezenterek prywatnej telewizji – Małgorzaty Rozenek-Majdan. Osoba ta kojarzona silnie z mediami, jest jednocześnie wiceprzewodniczącą Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej domagającej się refundacji procedury *in vitro* ze środków publicznych. Aktywistka, sama siebie nazywająca „przedstawicielką środowisk medycznych”, uchodząc niejako za „twarz” inicjatywy *Tak dla in vitro*, promuje obywatelski projekt ustawy o sztucznym zapłodnieniu z założenia finansowany z budżetu państwa. Podczas posiedzenia Sejmu w dniu 15.06.2023 r. oraz 22.11.2023 r. w swoich wystąpieniach wskazywała na to, iż metody te należy nazywać mianem „cudu”, prezentując je jako kwintesencję nauki związanej z leczeniem niepłodności, ale jednocześnie przemilczając wszystkie zagrożenia natury medycznej oraz moralno-etycznej tych procedur. Analiza tej sytuacji prowadzi do wniosku, iż zastosowano tutaj manipulację polegającą na selekcjonowaniu wiedzy na ten temat, nie uwzględniając całościowego i rzetelnego przekazu. Według T. Wasilewskiego, „niebagatelną sprawą są siły i środki zaangażowane po stronie programu *in vitro*. Dzisiaj nad jej rozwojem pracuje ok. 200 tysięcy osób na świecie. Tymczasem prof. Thomas Hilgers był sam, kiedy zaczynał swoją pracę w 1987 r. Potem zaczęli go wspierać lekarze z (innych krajów). I to ta nieporównywalnie mniejsza grupa pokazała większą skuteczność leczenia niepłodności niż olbrzymia rzesza pracująca nad programem *in vitro*. (...) W efekcie mamy sytuację, że nie dopuszcza się do wymiany poglądów – co przecież powinno mieć miejsce w nauce – lecz uparcie obstaje przy swoim”¹⁵⁸. Świadczy o tym przyjęta w 2024 roku przez Sejm, Senat oraz podpisana przez prezydenta ustawa zmieniająca zasady świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w której to „Minister właściwy ds. zdrowia opracuje, wdroży, zrealizuje i sfinansuje program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodkach medycznie wspomaganey prokreacji”¹⁵⁹. Jego realizację przewiduje się w okresie: od 1 czerwca 2024r do 31 grudnia 2028 roku. Zaplanowane jest objęcie programem 15000 par rocznie, natomiast kwoty przeznaczone na jego

¹⁵⁸ Zob. *Bóg dał mi znak*, <https://prasa.wiara.pl/doc/454864.Bog-dal-mi-znak/2>. [dostęp: 15.09.2023 r.].

¹⁵⁹ Obywatelski projekt ustawy – o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Druk nr 31, <https://orka.sejm.gov.pl/Druki10ka.nsf/0/D0723FA38962409DC1258A6D0066A5F2/%24File/31.pdf> [dostęp: 15.12.2023 r.]; por. Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?id=DDD5A79EA492B95CC1258A6D0066F237> [dostęp: 20.12.2023 r.].

realizację z budżetu państwa wynoszą: 2 500 mld złotych, przy czym na każdy rok ma przypadać nie mniej niż 500 mln złotych¹⁶⁰.

W związku z przyjęciem ustaw o finansowaniu metod sztucznego rozrodu ze środków publicznych warto porównać koszty procedur naprotechnologii i *in vitro*. Taka analiza została wykonana w 2009 roku przez doktora Macieja Barcentewicza dla Biura Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu – *NaProTechnology – skuteczność i możliwości jej wykorzystania w Polsce* oraz podana do opinii publicznej¹⁶¹. Owa procedura obejmuje: etap przygotowawczy (szkolenie w modelu Creightona, leczenie farmakologiczne, konsultacje lekarskie, zabiegi chirurgiczne, badania laboratoryjne, specjalistyczne badania diagnostyczne); cykle miesięczkowe, w których podejmowane są próby poczęcia celowanego (ok. 12 miesięcy); dodatkowe koszty opieki perinatalnej (zwłaszcza w przypadku ciąży mnogiej). Z kolei koszty dla procedur *in vitro*: dotyczą przygotowania pary do transferu zarodków (terapię i stymulację hormonalną, pozyskanie komórek rozrodczych, sztuczne zapłodnienie, transfer zarodków itd.); dalsze transfery zarodków; koszty dodatkowe opieki perinatalnej (ciąża mnoga)¹⁶².

Trzeba zwrócić uwagę na to, że na pierwszym etapie programu widoczna jest niezwykle ważna różnica jakościowa. Według sporządzonej opinii dla Biura Analiz Sejmowych, „*NaProTechnology* zakłada pełne wykorzystanie wszystkich możliwości współczesnej medycyny dla zdiagnozowania i leczenia przyczyn niepłodności. Pozwala ona często na usunięcie takich przyczyn niepłodności, które również odbijają się na zdrowiu ogólnym kobiety, czyli przywraca ona do zdrowia”¹⁶³, dlatego koszt pierwszego etapu staje się tylko pozornie wyższy. W koszty związane z metodami *in vitro* nie wlicza się leczenia przyczynowego – co może doprowadzić do dużych powikłań zdrowotnych.

Na wykresie nr 5 podano zestawienie kosztów poniesionych podczas przygotowania, przeprowadzonej diagnostyki oraz leczenia w przypadku *in vitro* oraz naprotechnologii. W interpretacji wykresu należy uwzględnić to, że w naprotechnologii

¹⁶⁰ Zob. Założenia programu *in vitro*, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalozenia-programu-in-vitro> [dostęp: 12.04.2024 r.].

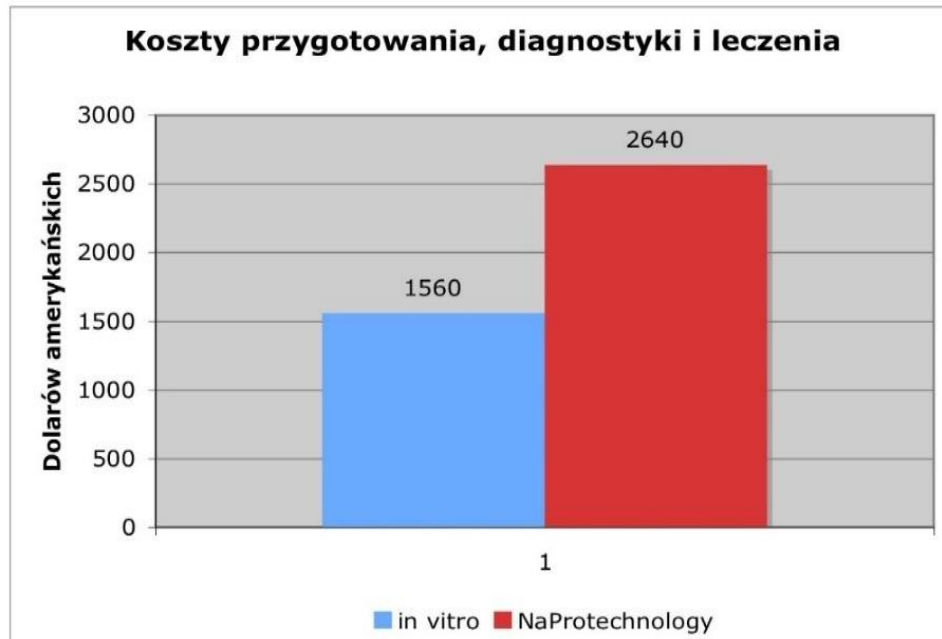
¹⁶¹ Zob. Barcentewicz M., *Opinia zlecona dla Biura Analiz Sejmowych. NaProTechnology – skuteczność i możliwość jej wykorzystania w Polsce*, Lublin 2009, <http://www.fccp.pl/images/opinia-dla-biura-analiz-sejmowych.pdf> [dostęp: 12.11.2023 r.]; por. *Opinia dla Biura Analiz Sejmowych*, <https://fccp.pl/naprotechnology/artykuly-o-naprotechnology> [dostęp: 12.11.2023 r.].

¹⁶² Zob. Tamże.

¹⁶³ Zob. Barcentewicz M., *Opinia zlecona dla Biura Analiz Sejmowych. NaProTechnology – skuteczność i możliwość jej wykorzystania w Polsce*, Lublin 2009, s. 8, <http://www.fccp.pl/images/opinia-dla-biura-analiz-sejmowych.pdf> [dostęp: 12.11.2023 r.];

wszystkie działania skupiają się na leczeniu niepłodności, natomiast metody sztucznego zapłodnienia omijają ten etap lub traktują go bardzo pobieżnie, co prowadzi do nieutrzymania ciąży oraz powikłań:

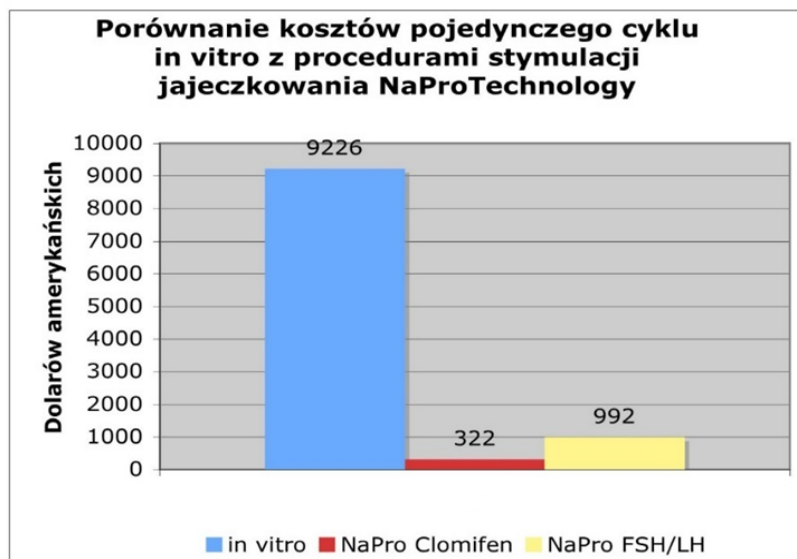
Wykres 5¹⁶⁴



Wykres nr 6 przedstawia porównanie kosztów kolejnego etapu – w przypadku *in vitro* (kolor niebieski) – transfer kolejnych zarodków, w naprotechnologii – próba poczęcia w dalszych cyklach (uwzględniona została procedura stymulacji lekiem zawierającym testosteron w naprotechnologii – czerwony wykres oraz procedury związane ze stymulacją folikulotropiny i lutropiny w naprotechnologii – wykres żółty). Został podany koszt 1 cyklu/transferu dla jednej pacjentki.

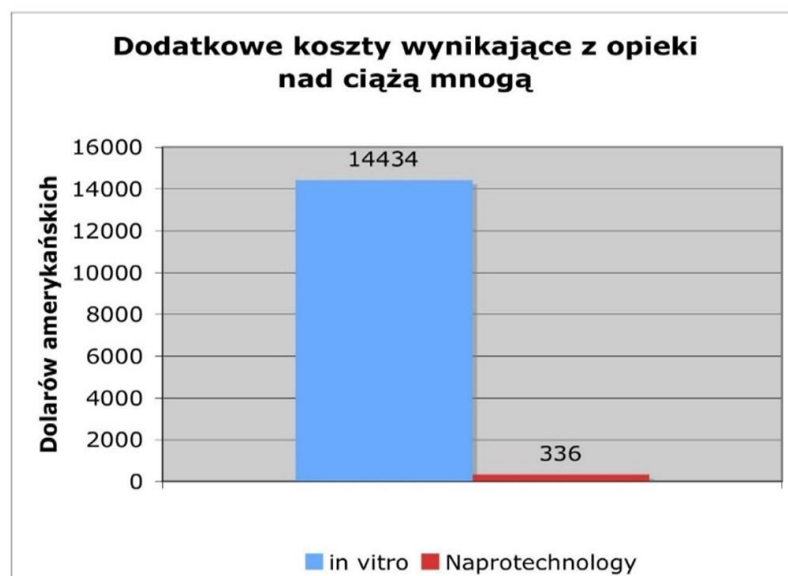
¹⁶⁴ Tamże, Wykres opisuje I Etap – przygotowanie/ leczenie.

Wykres 6¹⁶⁵



Wykres nr 7 ukazuje koszty związane z prowadzeniem ciąży mnogiej:

Wykres 7¹⁶⁶

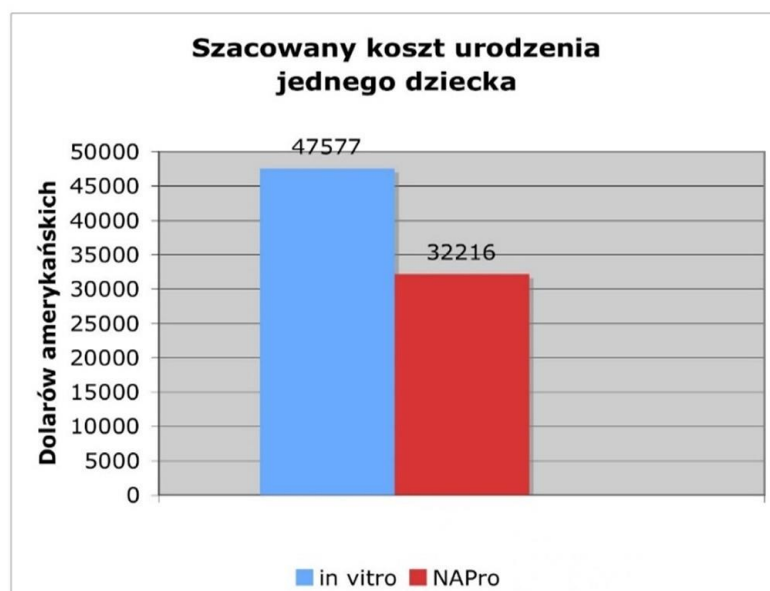


¹⁶⁵ Tamże, Etap 2. Kolejne próby transferu zarodków/kolejne próby poczęcia w cyklach

¹⁶⁶ Tamże, Ciążę mnogie występują częściej w procedurach *in vitro* (44 %). Natomiast w naprotechnologii rzadziej (3,2%).

Wykres nr 8 przedstawia koszty urodzenia dziecka:

Wykres 8¹⁶⁷



Powyższy wykres przedstawia koszt metody, dzięki której zostało urodzone dziecko w naprotechnologii. Jest on wyraźnie niższy w porównaniu do *in vitro*. Trzeba zaznaczyć, że podczas każdej kolejnej próby poczęcia koszt *in vitro* pozostaje taki sam, a w naprotechnologii wyraźnie maleje albo w ogóle go nie ma, ponieważ problem został zdiagnozowany i wyleczony¹⁶⁸.

W związku z ogromnym zainteresowaniem metodą naprotechnologii ponad 400 naukowców podpisało się pod apelem do polskich parlamentarzystów o wprowadzenie zakazu stosowania metod sztucznego zapłodnienia oraz o rozpowszechnienie i refundowanie naprotechnologii¹⁶⁹. Swój apel kończą oni tymi słowami: „Pozytywną metodą pomocy małżonkom pragnących poczęcia i urodzenia dziecka jest naprotechnologia. Naprotechnologia to nowoczesna metoda diagnozowania i leczenia niepłodności na podstawie tzw. modelu Creightona, służącego precyzyjnej obserwacji organizmu kobiety w czasie jej naturalnego cyklu. Na żadnym etapie stosowania naprotechnologii nie dochodzi do niszczenia poczętych istot ludzkich, naruszenia

¹⁶⁷ Tamże.

¹⁶⁸ Zob. Tamże.

¹⁶⁹ *Apel ponad 400 naukowców do polskich parlamentarzystów w sprawie procedury in vitro i naprotechnologii*, <https://naprotechnologia.wroclaw.pl/apel-100-naukowcow-do-polskich-parlamentarzystow-w-sprawie-procedury-in-vitro-i-naprotechnologii/> [dostęp: 03.09.2023 r.].

godności małżonków i poczętej istoty ludzkiej oraz zachowane są ekologiczne zasady prokreacji. Należy też podkreślić, że naprotechnologia w porównaniu do procedury *in vitro* jest bardziej skuteczna i kilkakrotnie mniej kosztowna. Apelujemy o wprowadzenie ustawowego zakazu stosowania procedury *in vitro* jako drastycznie niehumanitarnej oraz o szerokie upowszechnienie naprotechnologii i zapewnienie jej pełnej refundacji z NFZ¹⁷⁰. Samo środowisko naprotechnologów starało się również o częściowe dofinansowania z Narodowego Funduszu Zdrowia. Istnieje duża obawa, że mogą oni doświadczyć ze strony urzędników zbyt dużych restrykcji prawnych, które godzą w chrześcijański nurt naprotechnologii oraz naruszają wartości, których ona broni, takich jak: płodność czy poszanowanie każdego ludzkiego życia nawet tego, które ma się na przykład za chwilę skończyć ze względu na wady rozwojowe. Uwarunkowania prawne narzucają również wymóg dostępności środków antykoncepcyjnych oraz zabiegów aborcyjnych, a w naprotechnologii nie ma miejsca na te nieetyczne działania. Można tutaj przywołać sprawę usunięcia ze stanowiska dyrektora szpitala prof. B. Chazana, który, powołując się na klauzulę sumienia, odmówił dokonania aborcji dziecka z wadami rozwojowymi¹⁷¹.

Naprotechnologia jest metodą, której brakowało w naszym kraju. Zaczęto o niej coraz głośniej mówić w mediach, na konferencjach czy sympozjach naukowych nie tylko katolickich¹⁷². Można było również o niej usłyszeć w parlamencie podczas posiedzeń czy też w oświadczeniach oraz interpelacjach posłów¹⁷³. Poseł Wojciech Buczak złożył interpelację do Ministra Zdrowia w sprawie leczenia niepłodności metodą naprotechnologii i stworzenia wojewódzkich ośrodków leczenia niepłodności. Argumentem za finansowaniem naprotechnologii z publicznych pieniędzy był realizowany w woj. podkarpackim jedyny w kraju pilotażowy „Program wsparcia leczenia niepłodności mieszkańców Podkarpacia metodą Naprotechnologii na lata 2014–2016”. W okresie od lipca 2014 r. do czerwca 2016 r. na jego realizację budżet wojewódzki przeznaczył kwotę w wysokości 200 tys. zł. Od października 2014 roku do lutego 2016 roku zostało udzielonych 632 porad. Uzyskano 34 poczęcia, z których do

¹⁷⁰ Tamże.

¹⁷¹ Zobacz szerzej: *Prof. Chazan na Marszu Świętości Życia: Zmniejsza się wartość życia i osłabia prawo, które ma mu służyć*, <http://wpolityce.pl/spoleczenstwo/241459-prof-chazan-na-marszu-swietosci-zycia-zmniejsza-sie-wartosc-zycia-i-oslabia-prawo-ktore-ma-mu-sluzyc> [dostęp: 03.09.2023 r.].

¹⁷² Zob. Konferencja naukowa: *Naprotechnologia w leczeniu niepłodności*, <https://rzeszow.uw.gov.pl/aktualnosci/naprotechnologia-w-leczeniu-nieplodnosci-konferencja-naukowa/> [dostęp: 03.09.2023 r.].

¹⁷³ Zob. *Mazowsze: rusza program leczenia naprotechnologią*, <http://stacja7.pl/z-kraju/mazowsze-rusza-program-leczenia-naprotechnologia/> [dostęp: 03.09.2023 r.].

tej pory urodziło się 11 dzieci. Buczak dodaje, że „duże zainteresowanie wśród społeczeństwa programem naprotechnologii potwierdzają dwie konferencje tematyczne zorganizowane w Rzeszowie, które zgromadziły kilkaset osób. W ostatniej brał udział m.in. Jarosław Pinkas, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia”¹⁷⁴. Można tu również przytoczyć bardzo wymowną wypowiedź posłanki Teresy Wargockiej z 2010 roku, która charakteryzując debaty na temat naprotechnologii powiedziała: „Giniemy. To ogromne cierpienia, nieszczęścia, traumatyczne przeżycia. (...) Sięgnijmy do innych metod, które na świecie uznane są za skuteczne w leczeniu niepłodności. Porozmawiajmy poważnie o naprotechnologii. W Europie i na świecie są ośrodki, gdzie stosuje się różne metody leczenia niepłodności odnoszące się do pewnych reguł biologicznych, prowadzone jest poradnictwo pogłębiające znajomość własnego organizmu, mechanizmów fizjologicznych, ale także nowoczesnych metod leczenia i diagnostyki”¹⁷⁵.

Na realizację innego „Programu wsparcia leczenia niepłodności mieszkańców Województwa Mazowieckiego metodą naprotechnologii na lata 2017-2019” Samorząd Województwa Mazowieckiego przeznaczył 300 000 zł. Był on przeprowadzany przez tamtejszy Szpital Bródnowski¹⁷⁶.

Zgodnie z etyką personalistyczną celem życia społeczno-gospodarczego ma być afirmacja osoby ludzkiej, gdyż człowiek jest jego twórcą, ośrodkiem i celem¹⁷⁷. Rynek, także medyczny, jest przede wszystkim przestrzenią spotkania osób: „Odsłania on nie tylko (...) (medyczne), ale i społeczne zależności podmiotów, urzeczywistniających przez swą aktywność ekonomiczną swoiście ludzkie cele egzystencjalne i kulturowe”¹⁷⁸. Medycyna winna służyć wszystkim ludziom, ale staje się celem sama dla siebie, zmierza do kształtowania potrzeb i celów w imię najwyższych zysków¹⁷⁹. Można to szczególnie zauważyć w sektorze rozpropagowanej wśród społeczeństwa medycyny

¹⁷⁴ Interpelacja nr 2036 do ministra zdrowia w sprawie leczenia niepłodności metodą naprotechnologii i tworzenia wojewódzkich ośrodków leczenia niepłodności, <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/interpelacjaTresc.xsp?documentId=E7F89522CCF272EDC1257F880047BEB2&view=1t> [dostęp: 03.09.2023 r.].

¹⁷⁵ Fragment z sprawozdania stenograficznego z posiedzenia sejmu: 6 kadencja, 76 posiedzenie, 3 dzień (22-10-2010), <http://orka2.sejm.gov.pl/Debata6.nsf/main/48E98250>, [dostęp: 23.07.2022 r.].

¹⁷⁶ Zob. *Leczenie niepłodności metodą naprotechnologii*, <https://www.mazovia.pl/dla-mediow/informacje-prasowe/art,3784,300-tys-zl-na-leczenie-nieplodnosci-metoda-naprotechnologii.html> [dostęp: 23.07.2022 r.].

¹⁷⁷ Zob. F. Kampka, *Antropologiczne i społeczne podstawy ładu gospodarczego w świetle nauczania Kościoła*, Lublin 1995, s. 48

¹⁷⁸ Tamże, s. 231.

¹⁷⁹ Zob. J. Majka, *Etyka życia gospodarczego*, Warszawa 1980, s. 77-78.

reprodukcyjnej, która najpierw proponuje regulację poczęć metodami antykoncepcji oraz terminację ciąży, następnie zastępowanie naturalnych procesów prokreacyjnych metodami hodowlano-reprodukcyjnymi, które stosuje zootechnika (inseminacje i techniki *in vitro*)¹⁸⁰, w których zapomina się już o prymacie osoby nad rzeczą. Dlatego ważne jest, by uświadomić sobie fakt odpowiedzialności wszystkich kręgów opiniotwórczych związany z dobrem człowieka w zakresie prokreacji. Niezwykle istotne jest to, aby kierowano się naturalnym prawem moralnym w tej sferze, które staje się swoistym zabezpieczeniem dla praw, jakie człowiek posiada. Ochrona życia ludzkiego jest bowiem priorytetem w integralnym rozwoju człowieczeństwa oraz całego państwa¹⁸¹.

Obowiązkiem społeczeństwa natomiast jest uszanowanie natury oraz godności człowieka razem z zachowaniem ładu moralnego. Szacunek wobec jednostki jest jednocześnie podstawą oraz kryterium wszelkich odniesień społecznych, a także rozstrzygnięć i dylematów w społeczeństwie. Dlatego, że „gdy szanuje się osobę, umacnia się pokój, a wprowadzając pokój, tworzy się perspektywy autentycznego humanizmu. (...) Właśnie dlatego, że człowiek został stworzony na obraz i podobieństwo Boga (por. Rdz 1,27) każdy (...) bez względu na różnice rasy, kultury i religii jest obdarzony tą samą godnością osoby ludzkiej”¹⁸². Jeżeli tworzy się prawo, które jest sprzeczne z prawem naturalnym, traci się wtedy jego rzeczywistą wartość. Dlatego ważne jest uświadomienie o odpowiedzialności kręgów opiniotwórczych, które powinny kierować się prawem moralnym i dobrem człowieka, podejmując temat prokreacji. Ochrona życia winna być priorytetem w celu zapewnienia integralnego rozwoju człowieczeństwa oraz całego państwa. W związku z powyższym ludzie polityki stanowiący prawo i kształtujący opinię publiczną powinni wykazać szczególny szacunek dla prawa naturalnego, godności człowieka i ładu moralnego.

¹⁸⁰ Zob. Barcentewicz M., *Opinia zlecona dla Biura Analiz Sejmowych. NaProTechnology – skuteczność i możliwość jej wykorzystania w Polsce*, Lublin 2009, s. 7, w: <http://www.fccp.pl/images/opinia-dla-biura-analiz-sejmowych.pdf> [dostęp: 23.07.2022 r.].

¹⁸¹ Zob. Benedykt XVI, *Dla dobra człowieka i całego społeczeństwa*, Przemówienie do chrześcijańskich Stowarzyszeń Pracowników Włoskich, ACLI, w: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/benedykt_xvi/przemowienia/acli_27012006 [dostęp: 05.05.2023 r.].

¹⁸² Zob. Benedykt XVI, *Pokój darem Bożego Narodzenia*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 28, 2 (2007), s.52.

1.4. Opinia społeczna na temat metod sztucznego zapłodnienia

Możliwość osiągnięcia celu, jakim jest poczęcie dziecka u pary mającej problemy związane z prokreacją, jest niejednokrotnie ważniejszy niż zastrzeżenia, które się wiążą z metodami sztucznej prokreacji. Dane statystyczne ukazują nam to, że ilość osób, które są zainteresowane metodami sztucznego zapłodnienia wzrasta.

W latach 1995-2015 CBOS przeprowadził badania pt.: „Opinie o dopuszczalności stosowania zapłodnienia *in vitro*”. Tabela nr 1 ilustruje, że mniej więcej trzy czwarte Polaków popiera metody sztucznego zapłodnienia. Natomiast w latach 2003 oraz 2008 zanotowano spadek poparcia do 60%. W roku 2016 akceptacja społeczna wynosiła wg badań 75%. Brak poparcia dla stosowania sztucznych metod zapłodnienia wynosiła tylko 17%¹⁸³.

Tabela 1¹⁸⁴

Czy, Pana(i) zdaniem, w sytuacji, kiedy małżeństwo nie może mieć dzieci, powinno mieć możliwość dokonania zabiegu zapłodnienia poza organizmem kobiety czy też nie powinno?	Wskazania respondentów według terminów badań							
	1995	2003	2005	2008	2009	2010	2012	2015
	w procentach							
Zdecydowanie powinno	44	36	46	33	53	44	57	53
Raczej powinno	29	28	30	27	24	29	22	23
Raczej nie powinno	8	10	9	13	10	9	7	9
Zdecydowanie nie powinno	8	10	6	13	7	9	9	8
Trudno powiedzieć	11	16	9	14	6	9	5	7

Z tabeli nr 2 można odczytać, że mniejsze jest poparcie dla osób w związkach nieformalnych: 65% osób akceptujących tę sytuację, natomiast u 29% występuje brak akceptacji. Spadło również poparcie dla stosowania sztucznego zapłodnienia u

¹⁸³ Zob. CBOS, Opinie o dopuszczalności stosowania zapłodnienia *in vitro*, http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K_096_15.PDF [dostęp: z dnia 24.05.2024 r.].

¹⁸⁴ Tamże.

samotnych kobiet. W tym przypadku, zgodę na skorzystanie z metody wyraża 44%, natomiast przeciwnych jest 43%¹⁸⁵.

Tabela 2¹⁸⁶

Czy, Pana(i) zdaniem, w sytuacji, kiedy kobieta niemająca męża ani stałego partnera nie może mieć dzieci, powinna mieć możliwość dokonania zabiegu zapłodnienia poza organizmem kobiety czy też nie powinna?	Wskazania respondentów według terminów badań			
	2009	2010	2012	2015
	w procentach			
Zdecydowanie powinna	17	16	21	20
Raczej powinna	22	27	27	24
Raczej nie powinna	26	25	21	24
Zdecydowanie nie powinna	25	19	20	19
Trudno powiedzieć	10	13	11	13

Tabela nr 3 ukazuje, że stosunek do stosowania metod sztucznego zapłodnienia zależy od religijności. Podstawowym wskaźnikiem badań jest uczestnictwo w religijnych praktykach. Według CBOS, prawie 60% osób praktykujących wyraża swój sprzeciw wobec stosowania sztucznego zapłodnienia również dla niepłodnych małżeństw, natomiast u osób nie będących w związku małżeńskim – ta akceptacja sięga blisko 65%. Jeżeli chodzi o osoby samotne – 73 % osób sprzeciwia się w takim przypadku stosowaniu metod sztucznego rozrodu¹⁸⁷.

Tabela 3¹⁸⁸

Udział w praktykach religijnych	Czy, Pana(i) zdaniem, w sytuacji, kiedy małżeństwo nie może mieć dzieci, powinno mieć możliwość dokonania zabiegu zapłodnienia poza organizmem kobiety czy też nie powinno?		
	Powinno	Nie powinno	Trudno powiedzieć
	w procentach		
Kilka razy w tygodniu	38	57	5

¹⁸⁵ Zob. Tamże.

¹⁸⁶ Zob. Tamże.

¹⁸⁷ Zob. Tamże.

¹⁸⁸ Zob. Tamże.

Raz w tygodniu	71	20	9
1–2 razy w miesiącu	83	12	4
Kilka razy w roku	89	7	4
W ogóle nie uczestniczy	88	5	8
Udział w praktykach religijnych	Czy, Pana(i) zdaniem, w sytuacji, kiedy kobieta i mężczyzna żyjący w stałym związku, ale niebędący małżeństwem nie mogą mieć dzieci, powinni mieć możliwość dokonania zabiegu zapłodnienia poza organizmem kobiety czy też nie powinni?		
	Powinni	Nie powinni	Trudno powiedzieć
	w procentach		
Kilka razy w tygodniu	28	64	9
Raz w tygodniu	50	39	11
1–2 razy w miesiącu	71	26	3
Kilka razy w roku	81	12	7
W ogóle nie uczestniczy	80	10	10
Udział w praktykach religijnych	Czy, Pana(i) zdaniem, w sytuacji, kiedy kobieta niemająca męża ani stałego partnera nie może mieć dzieci, powinna mieć możliwość dokonania zabiegu zapłodnienia poza organizmem kobiety czy też nie powinna?		
	Powinna	Nie powinna	Trudno powiedzieć
	w procentach		
Kilka razy w tygodniu	18	73	9
Raz w tygodniu	34	53	13
1–2 razy w miesiącu	47	40	13
Kilka razy w roku	62	26	13
W ogóle nie uczestniczy	64	25	11

W tabeli nr 4 ukazana jest opinia dotycząca kwestii sztucznie wytworzonych zarodków, w której 22% osób, akceptujących metodę *in vitro*, jest temu przeciwna. Od ostatnich lat również spada (o około 5%) odsetek osób, dla których skuteczność sztucznego zapłodnienia jest ważniejsza od tego, co będzie się działo z nadliczbowymi embrionami¹⁸⁹.

Tabela 4¹⁹⁰

Udział w praktykach religijnych	Która z poniższych opinii jest Panu(i) bliższa?		
	Jestem przeciwny(a) tworzeniu dodatkowych zarodków, bo nie wiadomo, czy kiedykolwiek zostaną one przeniesione do organizmu kobiety i będą miały szansę się rozwinąć	Nie jestem przeciwny(a) tworzeniu dodatkowych zarodków, ponieważ zwiększa to szansę na doprowadzenie do ciąży	Trudno powiedzieć
	w procentach		
Kilka razy w tygodniu	74	17	10
Raz w tygodniu	43	42	16
1–2 razy w miesiącu	30	60	10
Kilka razy w roku	12	75	12
W ogóle nie uczestniczy	15	67	18

Trzeba również zwrócić uwagę na poziom wiedzy związanej z metodami sztucznego zapłodnienia w społeczeństwie. Według badań przeprowadzonych na grupie 50 osób (od 20 do 25 lat), aż 75 % badanych stwierdziło, że ocenia średnio swój poziom wiedzy na ten temat. Jednocześnie, nie zostali oni poddani rzetelnej weryfikacji swojej wiedzy¹⁹¹. Wszystkie osoby pytane deklarowały rzymsko-katolickie wyznanie (100%). Większość (92%) wśród osób uczestniczących w ankiecie popiera metodę sztucznego

¹⁸⁹ Zob. Tamże.

¹⁹⁰ Zob. Tamże.

¹⁹¹ Zob. J. Zuziak, R. Maliszewska, A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, *Postawa kobiet wobec zapłodnienia in vitro*, w: *Działania opiekuńcze w profilaktyce i terapii*, red. A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, G. Dębska, Karków 2014, s. 128-129.

zapłodnienia jako szansę na poczęcie dziecka dla małżeństw, natomiast mniejszość (8%) jest temu stanowczo przeciwna. Można tutaj zauważyć swoisty dysonans religijno-moralny występujący w społeczeństwie.

Według badań CBOS (tabela nr 5), metoda zapłodnienia *in vitro* nie powinna być refundowana ze środków publicznych budżetu państwa według 16% ankietowanych osób, natomiast według 42% metody sztucznego zapłodnienia powinny być refundowane z finansów publicznych.

Tabela 5¹⁹²

Czy zabiegi zapłodnienia pozaustrojowego dla małżeństw, które nie mogą mieć dzieci w inny sposób, powinny być, Pana(i) zdaniem:	Wskazania respondentów według terminów badań				
	2005	2008	2009	2012	2015
	w procentach				
– pełnopłatne	15	9	14	10	16
– częściowo płatne	35	38	41	36	33
– bezpłatne	36	39	36	43	42
Trudno powiedzieć	14	14	8	11	9

Dnia 25 czerwca 2015 roku została przyjęta przez polski Sejm ustawa o finansowaniu sztucznych metod prokreacji. Koszt zrealizowania programu zatwierdzonego przez ministra zdrowia obejmował same procedury *in vitro* oraz *in vivo* opisane w programie oraz te, związane z prowadzeniem oraz funkcjonowaniem rejestru, który został utworzony na podstawie art. 20 ust. 1 ust. z dn. 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia¹⁹³. Całość kosztów związanych z realizacją programu na lata 2013-2016 miała być (według autorów programu) finansowana z budżetu państwa, i była szacowana na 247 199 500 zł¹⁹⁴. Autorzy programu wskazali na

¹⁹² Zob. CBOS, Opinie o dopuszczalności stosowania zapłodnienia *in vitro*, http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K_096_15.PDF [dostęp z dnia 02.06.2024 r.].

¹⁹³ Zob. Projekt ustawy o leczeniu niepłodności z projektami aktów wykonawczych, http://www.adwokatura.pl/admin/wgrane_pliki/file-3245-rzad-pr-u-o-leczeniu-nioeplodn-11202.pdf; [dostęp: 15.05.2023 r.]; por. Tekst Ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności, http://orka.sejm.gov.pl/proc7.nsf/ustawy/608_u.htm [dostęp: 15.05.2023 r.].

¹⁹⁴ Zob. Program wsparcia *in vitro*, http://www.invitro.gov.pl/wp-content/uploads/2015/06/program_leczenie_nieplodnosci_metoda_zaplodnienia_pozaustrojowego_na_lata_2013_2016.pdf [dostęp: 07.07.2023 r.].

to, że na środki bieżące została przeznaczona kwota 247 009 500 zł, a na majątkowe – 190 000 zł¹⁹⁵.

Według wskaźników programu, skuteczność jednej próby to 30%. W pierwszym roku realizowania programu miało poddać się leczeniu około 2000 par (każda z nich miała zostać poddana maksymalnie trzem próbom), w drugim 5500 par, natomiast w ostatnim około 7500¹⁹⁶. Koszt jednej procedury zawartej w programie to kwota do 7510 zł. Szacowano, że koszt związany z realizacją programu we wskazanych latach miał wynieść¹⁹⁷: w roku 2013 – 33 053 500, 00 zł.; w roku 2014 – 82 658 000, 00zł.; w roku 2015 r. do dnia 31.06.2016 r. – 131 488 000, 00zł.

Założenia obejmowały, iż w programie miało wziąć udział 15 tysięcy par. Przyjmując, że przeprowadzenie jednej procedury wyniesie 7510,00 zł, plus koszty, związane z utrzymaniem rejestru i udziałem członków Rady Programowej w posiedzeniach związanych z programem¹⁹⁸. Pełen koszt realizacji oszacowano na 247199500,00zł i taką kwotę zarezerwowano na jego realizację¹⁹⁹. Natomiast koszt utworzenia oraz utrzymania rejestru poniesie Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

Koszt drugiego programu, który został stworzony na lata 2016-2020 pt.: „Program Kompleksowej Ochrony Zdrowia Prokreacyjnego w Polsce, miał wynieść: w 2016 r. – 13 005 000,00 zł; w 2017 r. – 43 536 000, 00 zł; w 2018 r. – 22 397 800,00 zł; w 2019 r. – 12 807 800,00 zł; w 2020 r. – 8 856 000,00 zł²⁰⁰.

Program został przerwany i zakończony 30 czerwca 2016 r., natomiast wznowienie leczenia metodą pozaustrojową, na podstawie kolejnego programu, rozpoczęło się 1 czerwca 2024 r. i ma się zakończyć 31 grudnia 2028 r. Zakłada się, że

¹⁹⁵ Zob. Tamże.

¹⁹⁶ Tamże.

¹⁹⁷ Zob. Tamże.

¹⁹⁸ Członkom Rady Programowej, w związku z udziałem w posiedzeniach Rady, przysługuje zwrot kosztów podróży i zakwaterowania na terenie kraju oraz dieta na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz. U. Nr 236, poz. 1990, z 2004 r. Nr 271, poz. 2686, z 2005 r. Nr 186, poz. 1554 oraz z 2006 r. Nr 227, poz. 1661).

¹⁹⁹ Zob. Program wsparcia *in vitro*, http://www.invitro.gov.pl/wp-content/uploads/2015/06/program_leczenie_nieplodnosci_metoda_zaplodnienia_pozaustrojowego_na_lat_a_2013_2016.pdf [dostęp: 10.07.2023 r.].

²⁰⁰ Program prokreacyjny, <https://www.gov.pl/.../program-prokreacyjny.../b59ee859-335e-d309-2433-ed8504b...> [dostęp: 23.07.2023 r.].

z programu skorzysta 15000 par w ciągu roku. Jego koszty zostaną pokryte przez budżet państwa w wysokości 2 500 mld zł²⁰¹.

Przed głosowaniem dotyczącym drugiego projektu w Sejmie nad ustawą zostało wystosowane oświadczenie Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia w sprawie *in vitro*. Czytamy w nim: „Do Posłów apelujemy o odrzucenie rządowego projektu ustawy *O leczeniu niepłodności* jako sprzecznego z szeroko pojętym interesem społecznym, a realizującego przede wszystkim postulaty klinik *in vitro*, i zastąpienie go ustawą, która wspierać będzie autentyczne leczenie bezpłodności oraz skoncentruje się na profilaktyce tego poważnego problemu”²⁰². Trzeba pamiętać, że badania socjologiczne są obarczone ryzykiem błędu. Natomiast wystosowany apel, który został podpisany imiennie przez kobiety, uznać można za wiarygodny głos społeczny w tej kwestii. Istotne jest, że fundamentem wartości nie może być tymczasowa czy zmienna, opinia publiczna „większości”, „ale wyłącznie uznanie obiektywnego prawa moralnego, które jako „prawo naturalne”, wpisane w serce człowieka, jest normatywnym punktem odniesienia także dla prawa cywilnego”²⁰³.

W związku z powyższym warto wskazać na niezwykle pilną potrzebę, by w każdym człowieku został wzbudzony głos sumienia, by odważnie mógł sprzeciwić się złu w życiu zawodowym oraz społecznym. Jan Paweł II mówił w Skoczowie: „Być człowiekiem sumienia, to znaczy przede wszystkim w każdej sytuacji swojego sumienia słuchać i jego głos w sobie nie zagłuszać, choć jest on nieraz trudny i wymagający; to znaczy angażować się w dobro i pomnażać je w sobie i wokół siebie, a także nie godzić się nigdy na zło (...). Być człowiekiem sumienia, to znaczy angażować się w budowanie Królestwa Bożego: królestwa prawdy i życia, sprawiedliwości, miłości i pokoju, w naszych rodzinach, w społecznościach i w całej Ojczyźnie; to znaczy także podejmować odważnie odpowiedzialność za sprawy publiczne; troszczyć się o dobro wspólne, nie zamykać oczu na biedę i potrzeby bliźnich”²⁰⁴. Papież Benedykt XVI wskazywał na to, że: „Kościół, który dzięki Słowu Bożemu wie, czym jest dobro i zło,

²⁰¹ Zob. Założenia programu *in vitro*, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalozenia-programu-in-vitro> [dostęp: 17.05.2024 r.].

²⁰² *Środowiska pro-life apelują o odrzucenie ustawy legalizującej in vitro*, <https://m.niedziela.pl/artykul/16460/Srodowiska-pro-life-apeluja-o-odrzucenie> [dostęp: 17.05.2024 r.].

²⁰³ EV 70.

²⁰⁴ Jan Paweł II, *Polska potrzebuje ludzi sumienia. Homilia w czasie Mszy Świętej na wzgórzu „Kaplicówka” w Skoczowie*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 7 (1995), s. 27.

będzie nawoływał do sprzeciwu wszędzie tam, gdzie państwo nakazywałoby obywatelom prawdziwe zło – coś, co pozostawałoby w sprzeczności z wolą Bożą”²⁰⁵.

²⁰⁵ J. Ratzinger, *Prawda. Wartość. Władza*, tłum. G. Sowiński, Kraków 1999, s. 87.

ROZDZIAŁ DRUGI

ASPEKT HISTORYCZNO-MEDYCZNY

NAPROTECHNOLOGII

Podstawą niniejszego tematu dysertacji jest naprotechnologia, czyli technologia naturalnej prokreacji, z tego powodu ważne jest, aby przedstawić, na czym ona polega. Dlatego w pierwszym punkcie niniejszego rozdziału zostanie dokonany zarys genezy powstania oraz rozwoju naprotechnologii. Należy również zwrócić uwagę na to, iż metoda to jest technologią naturalnej prokreacji. Dlatego, aby przejść do dalszych rozważań, zasadnym jest przyjrzenie się jej medycznemu fundamentowi jakim jest proces poczęcia człowieka. Jest to istotne, ponieważ każda wypowiedź, związana z początkiem życia, dotyka również statusu embrionu, poszanowania ludzkiego życia oraz godności jego przekazywania, co powinno mieć swoje odzwierciedlenie również w metodach leczenia niepłodności. Jest to niezwykle ważne, ponieważ to na tym bazuje diagnostyka naprotechnologii, która zostanie przedstawiona oraz omówiona w punkcie trzecim niniejszego rozdziału. Podsumowaniem omawianego rozdziału, staje się ostatni jego punkt, który ukazuje współdziałanie nauki oraz wiary w naprotechnologii, które nie mogą być ze sobą sprzeczne, lecz powinny się nawzajem wspierać.

2.1. Powstanie i rozwój naprotechnologii

Niewątpliwie wpływ na powstanie naprotechnologii miało nauczanie Kościoła na temat małżeństwa i jego istotnych celów. W 1880 roku została po raz pierwszy wydana przez papieża Leona XIII encyklika dotycząca w całości kwestii małżeństwa pt. *Arcanum divinae sapientiae*. W dokumencie tym możemy przeczytać, że Chrystus, odnawiając małżeństwo oraz ukazując przez to jego wielką doskonałość, powierza

Kościółowi dyscyplinę związaną z tym sakramentem. Ma on strzec małżeństwa wskazując na konieczność zachowania jego świętości²⁰⁶. W encyklice również zostało zaakcentowane to, że celem małżeństwa jest prokreacja, dzięki której społeczeństwo i sam Kościół zostaną obdarzeni nowymi członkami²⁰⁷. Nauka dotycząca celów małżeństwa, które dotyczą zrodzenia i wychowania potomstwa, została przyjęta w Kodeksie Prawa Kanonicznego wydanym podczas trwania pontyfikatu papieża Benedykta XV w roku 1917²⁰⁸.

Rok 1930 przyniósł ze sobą kolejne wydarzenia. Na konferencji w Lamberth biskupi anglikańscy ogłosili dokument dopuszczający pod określonymi warunkami stosowanie antykoncepcji. Zaraz za episkopatem anglikańskim opinię na ten temat ogłosiły Kościoły protestanckie²⁰⁹. Owo stanowisko zostało skrytykowane w tymże roku przez Piusa XI w encyklice o małżeństwie chrześcijańskim *Casti connubii*: „Ponieważ ostatnio niektórzy jawnie odstępują od nauki chrześcijańskiej, przekazanej od początku i nigdy nie porzuconej, uważali, że należy uroczyście ogłosić inną naukę o tym postępowaniu, Kościół katolicki, któremu Bóg powierzył zadanie nauczania i bronienia czystości i uczciwości obyczajów, pragnąc pośród tego rozprężenia obyczajów zachowywać przymierze małżeńskie czyste i wolne od tego brudu, podnosi donośnie swój głos na znak boskiego posłannictwa i na nowo obwieszcza: wszelki stosunek małżeński, w którego dokonywaniu akt zostaje umyślnie przez człowieka pozbawiony swej naturalnej siły rozrodczej, łamie prawo Boże i naturalne i plami tych, którzy coś takiego popełniają, zmażą ciężkiej winy”²¹⁰. Papież przypomina oraz stanowczo wskazuje na to, że nie można oddzielać aktu małżeńskiego od prokreacji.

Jedną z ważniejszych kwestii, które godzą w moralność małżeńską, są środki antykoncepcyjne, które blokują płodność małżonków. Zostały one rozpropagowane na szeroką skalę w czasie pontyfikatu papieża Piusa XII. Należy również zauważyć, że postęp, jaki nastąpił w medycynie, pozwolił na rozpoznanie cyklu miesięczkowego, w którym został również zidentyfikowany czas płodności u kobiet²¹¹. W swym nauczaniu

²⁰⁶ Zob. Leon XIII, Encyklika o małżeństwie chrześcijańskim *Arcanum divinae sapientiae* (10 lutego 1880 r.) Rzym 1880, nr 13.

²⁰⁷ Zob. ADS 10.

²⁰⁸ Zob. *Kodeks Prawa Kanonicznego* 1055.

²⁰⁹ Zob. J. Tomczyk, *Kontrowersje wokół Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 15, 1 (2020), s. 165.

²¹⁰ Pius XI, Encyklika o małżeństwie chrześcijańskim *Casti connubii* (31 grudnia 1930 r.), Rzym 1930, nr 56; por. M. Machinek, *Przesłanie Humanae vitae z perspektywy pięćdziesiątej rocznicy ogłoszenia encykliki*, „Teologia i Moralność” 13, 2 (2018), s. 16-20.

²¹¹ W 1905 roku, po raz pierwszy została odkryta oraz opisana kwestia dwufazowości temperatury w kobiecym cyklu przez Th. H. van de Velde (ginekolog oraz seksuolog pochodzący z Holandii). W 1927 r.

Pius XII stwierdza, że jest moralnie dopuszczalne podejmowanie przez małżonków współżycie w czasie niepłodności kobiety, gdy ich intencja jest spowodowana na przykład wskazaniami medycznymi, eugenicznymi czy też ekonomicznymi²¹². Oprócz abstynencji seksualnej jednym ze sposobów może być korzystanie przez małżonków z naturalnych metod planowania rodziny. W kontekście naprotechnologii, należy tu zwrócić szczególną uwagę na metodę dwóch austriackich lekarzy: Evelyn oraz Johana Billingsów, którą opracowali w latach 1953-1971. Jej podstawą jest obserwacja śluzu (jego pojawienia się; oceny przejrzystości, koloru oraz stopnia rozciągliwości) jako wskaźnika, który wyznacza czas płodny kobiety. Jest to niezwykle prosty i łatwy w rozpoznawaniu dla kobiet wyznacznik, wymagający jedynie systematyczności pod względem obserwacji jak i notowania objawów²¹³.

Kolejnym wydarzeniem był zwołany w roku 1962 przez papieża Jana XIII Sobór Watykański II. Ze względu na ważność kwestii małżeństwa oraz rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem obszaru dotyczącego prokreacji, prace dotyczące tej tematyki zostały wyłączone spod obrad, natomiast w roku 1963, została powołana specjalna dla niej komisja teologiczna. Pełna jej nazwa to: *Papieska komisja do studiów nad problemem rodziny, populacji i przyrostu naturalnego*, która następnie została przekształcona w *Papieską komisję do spraw antykoncepcji*²¹⁴. Ze względu na to, że w owej komisji uczestniczyli zarówno przeciwnicy jak i zwolennicy antykoncepcji, zostały sformułowane dwie różne opinie na ten temat. W rezultacie zostało

przedłożył wniosek, że może być to związane z owulacją. Kolejnym odkryciem była zależność pomiędzy długością cyklu a szansą poczęcia dziecka, które zostało dokonane przez dwóch niezależnych badaczy: K. Ogino w Japonii oraz H. Knausa w Austrii. Wywnioskowali oni, że owulacja zachodzi pomiędzy 12 a 16 dniem przed miesiączką. Metodę nazwano kalendarzykiem małżeńskim. W roku 1950 została wydana publikacja autorstwa A. Bergmana dotycząca śluzu szyjkowego. Również w latach 50-tych ówczesnego wieku, została sformułowana oraz rozpowszechniona metoda Doyle'a polegająca na badaniu hormonu kobiety przed owulacją przy użyciu papierka chromowego. W 1957 r. J.G.H Holt (holenderski położnik) wydał publikację dot. metody termicznej. Wywnioskował, że 3 dni temperatury wyższej po 6 dniach niższej rozpoczyna czas niepłodny u kobiety. W 1963 roku J. Marshall (Anglia) połączył obie metody co dało fundament metodzie obliczeniowo-termicznej. W 1965 roku, została opublikowana dopracowana powyższa metoda J. Rötzer (lekarz – Austria). Kolejnymi odkrytymi metodami są: T. Kramarek, Kippleyów oraz francuska lub niemiecka. Zob. M. Kinle, *Naturalne planowanie rodziny – metody rozpoznawania płodności*, w: *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, red. W. Wieczorek (i in.), Lublin 2008, s. 162-180; por. T. Hilgers, *Reproductive Anatomy*, s. 7-8.

²¹² Zob. A. Gemelli, E. Delorenzi *Commentoai discorsi del s. Padre alle ostetriche a al. Fronte della famiglia*, „Medicina e Morale” 2 (1952), s. 45 - 46.

²¹³ Zob. M. Kinle, *Naturalne planowanie rodziny – metody rozpoznawania płodności*, s.181-183.

²¹⁴ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 80; por. M. Siemion, *Analiza koncepcji seksualności według Jacka Kochanowskiego z perspektywy filozofii osoby Karola Wojtyły*, Kraków 2021, s. 26.

przeredagowane oświadczenie przeznaczone dla papieża: *Szkic dokumentu na temat odpowiedzialnego rodzicielstwa* zwane później *Raportem*²¹⁵.

Po śmierci Jana XXIII, dnia 21 czerwca 1963 roku na stolicę Piotrową został wybrany Paweł VI. Po zaznajomieniu się z dokumentacją, ze względu na odmienne opinie, powiększył on skład osobowy komisji do 75 osób (w tym o abp. Karola Wojtyłę), polecając jej w dalszym ciągu prace. Zostało to ogłoszone podczas trzeciej sesji soborowej 28 października 1964 roku. Papież przeznaczył dla siebie stworzenie oraz opublikowanie dokumentu dotyczącego moralnych kwestii z zakresu regulacji poczęć. W soborowej dyskusji szczególną uwagę papież zwrócił na godność osoby, małżeństwa oraz rodziny, jak i na wspólnotę ludzką²¹⁶.

W jednym z ostatnich dokumentów soboru – *Konstytucji duszpasterskiej o Kościele w świecie współczesnym*, zostało przypomniane nauczanie dotyczące małżeństwa i rodziny. Zwrócono uwagę, że nie może być rozdźwięku pomiędzy prawem przekazywania życia nadanym przez Boga a realizowaniem miłości małżeńskiej. Równie istotne jest to, że odpowiedzialne rodzicielstwo, oprócz szczerzej intencji małżonków, należy określać według obiektywnych kryteriów, których fundamentami są przede wszystkim natura osoby oraz akty jej odpowiadające²¹⁷.

Jednocześnie swoje prace prowadziła wyżej wymieniona komisja papieska. W rozbieżnościach wyników jej pracy szczególną rolę odegrały memoriały, które zostały nadesłane z Krakowa oraz Ulm. Po analizie oraz rozważeniu wszystkich zagadnień, Paweł VI w dniu 25 lipca 1968 roku ogłosił encyklikę *Humanae vitae*²¹⁸, która utrzymuje niedopuszczalność antykoncepcji w perspektywie moralnej.

Innym ważnym wydarzeniem, które miało ogromne znaczenie dla wzrostu świadomości ludzi w kwestii prokreacji a szczególnie, w zmianie ich podejścia do mającego narodzić się dziecka, było wprowadzenie do użycia aparatu USG pod koniec lat 60-tych²¹⁹. „Mimo dosłownej góry dowodów rzeczowych na to, iż w procesie aborcji zostaje zniszczona żywa istota ludzka, dopiero po wprowadzeniu ultrasonografu dokonaliśmy prawdziwej zmiany paradygmatu. Dzięki USG mogliśmy nie tylko

²¹⁵ Zob. K. Meissner, *Przedślowie. Memorial krakowski*, s. 8-9, w: https://kodr.pl/wp-content/uploads/2017/03/humanae_vitae.pdf [dostęp: 21.04.2023 r.].

²¹⁶ Zob. Tamże, s. 9.

²¹⁷ Zob. KDK 47-52.

²¹⁸ Zob. Paweł VI, Encyklika o zasadach moralnych w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego *Humanae vitae* (25 lipca 1968 r.), Rzym 1968, nr 6.

²¹⁹ Zob. Historia ultrasonografu, <https://www.ultrasoundschoolsinfo.com/history/> [dostęp: 09.05.2023 r.]

przekonać się, że płód jest normalnie funkcjonującym organizmem, ale także dokonać jego pomiarów życiowych, ważyć go i określić jego wiek, wiedzieć, jak przełyka i oddaje mocz, widzieć go w stanie uśpienia i przebudzenia, a także obserwować, jak porusza się nie mniej celowo niż noworodek”²²⁰.

Niewątpliwym jednak zasadniczym impulsem powstania naprotechnologii stała się encyklika Pawła VI *Humanae vitae*. Przez wielu teologów, duchownych i świeckich, treść jej nauczania była odrzucana zwłaszcza w kwestii antykoncepcji. Ponadto przyczyną tak burzliwych sprzeciwów była sama natura zagadnienia. Wiele osób uważało, że etyka w sferze płciowości człowieka jest zagadnieniem najbardziej wewnętrznym oraz osobistym – z tego powodu – niezwykle drażliwym. W komentarzu do *Humanae vitae* moralistów środowiska krakowskiego napisanym pod kierunkiem Kardynała Karola Wojtyły czytamy: „Jeżeli człowiek osądzi, że została naruszona jego suwerenność nad sferą jego osobistych przeżyć i doznań, natychmiast reaguje bardzo gwałtownie”²²¹. Dalej podkreślają oni, że: „rzeczywistość płci dotyczy każdego w sposób osobisty i bezpośredni (niezależnie od tego, że równocześnie posiada swój wymiar społeczny i ogólnoludzki), dlatego norma moralności wiąże każdego w sposób najgłębiej bezpośredni, od razu i nieodwołalnie”²²². Również dyskusje medialne w tamtym czasie były bardzo zaciekle. Między innymi Romano Amerio²²³ w taki sposób skomentował tę sytuację: „Według kardynała (kard. Döpfner z Moniachium) wierni wymagali ochrony przed encykliką, która jest aktem wrogim w stosunku do ludzkości”²²⁴.

Na łamach magazynu *New York Times*, dnia 30 lipca 1968 roku ukazała się podpisana przez około 300 teologów *Deklaracja Currana*²²⁵, która odrzucała encyklikę, informując, że treść w niej zawarta nie jest nieomylnym nauczaniem Kościoła. Zostało to ujęte w następujący sposób: „Wiele pozytywnych wartości w odniesieniu do małżeństwa znalazło swój wyraz w encyklice Pawła VI. Niemniej nie podzielamy

²²⁰ B. Nathanson, *Ręka Boga*, tłum. M. Sobolewska, Warszawa 1997, s. 119, cyt. za: T. Terlikowski, *Nadzieja na dziecko*, s. 29.

²²¹ Komentarz teologów moralistów środowiska krakowskiego pod kierunkiem kardynała Karola Wojtyły, w: <http://www.kodr.pl/upload/file/PDF/Pawe%C5%82%20VI%20Humanae%20vitae.pdf>, s. 33. [dostęp: 09.05.2023 r.].

²²² Tamże.

²²³ Romano Amerio: szwajcarsko - włoski teolog i filozof, filolog. Autor *Iota unum. Analiza zmian w Kościele katolickim w XX wieku*. Wykładowca filozofii i filologii klasycznej w Lugnano w latach 1928-1970. Konsultant podczas obrad Soboru Watykańskiego II. Uczestniczył w pracach Centralnej Komisji Przygotowawczej Soboru, zob. *Biogram*, w: tamże, s. IV okładki.

²²⁴ R. Amerio, *Iota unum. Analiza zmian w Kościele katolickim w XX wieku*, Komorów 2009, s. 172.

²²⁵ Ch. Curran: duchowny, teolog moralista, przeciwnik *Humanae vitae*, zob. A. F. Dziuba, *Charles E. Curran, Catholic Moral Theology in the United States*, „Teologia i Moralność” 6 (2009), s. 265.

przyjętej eklezjologii, jak i metodologii, jaką posłużył się Paweł VI w skonstruowaniu i promulgowaniu dokumentu. Nie są one zbieżne z autentyczną samoświadomością Kościoła, według tego, co wyraziły i zaproponowały dokumenty Soboru Watykańskiego II²²⁶. Argumenty owych teologów nie zostały poparte jakimikolwiek źródłami, które wykazywałyby błędy encykliki. Najważniejszym argumentem, który poddaje w wątpliwość rzetelność deklaracji, było m. in. pominięcie opinii katolickich małżeństw. Błędem było także stawianie prymatu techniki nad etyką – czyli według przeciwników dokumentu – ignorowanie postępu wiedzy, podważanie wiążącego charakteru encykliki oraz nieuznawanie jakiegokolwiek władzy papieskiej²²⁷. W *Deklaracji Currana* zostały skierowane do ludzi następujące słowa: „Przyjęło się powszechnie w Kościele przeświadczenie, że katolicy mogą odstąpić od nauczania Magisterium, które nie jest nieomyślne, o ile istnieją uzasadnione ku temu przesłanki. Toteż jako teologowie katoliccy, świadomi naszej powinności, jak i ograniczeń, stwierdzamy, iż małżonkowie mogą w odpowiedzialny sposób przyjąć, kierując się sumieniem, fakt, iż antykoncepcja przy użyciu sztucznych środków w podobnych okolicznościach jest nie tylko dopuszczalna, ale wręcz konieczna, by wziąć w obronę i rozwijać wartość oraz świętość małżeństwa”²²⁸. Twierdzenia te są niczym innym jak skrajną subiektywizacją sumień małżonków.

Opinie wymienione w *Deklaracji Currana* szeroko rozpowszechniły się w świecie. Odrzucenie nauczania, które dotyczyło antykoncepcji, stało się niejako cichą schizmą, która zaczęła dotyczyć kolejnych kwestii moralnych: „Odrzucenie nauczania zawartego w *Humanae vitae* odciska się piętnem także w innych kwestiach. Oznaczać ono może bowiem przyzwolenie nie tylko na antykoncepcję, ale również na aborcję, zapłodnienie *in vitro*, badania na ludzkich zarodkach”²²⁹. Dowodem potwierdzającym tę tezę, było dołączenie jezuitę Joseph’a F. O’Rourke w 1974 roku do założycieli organizacji promującej aborcję „*Catholics for Free Choice*”. Miesiąc po jej założeniu wydano go z zakonu. Sama organizacja kontynuowała swoją działalność, określając siebie mianem „grupy katolickiej”²³⁰.

²²⁶ T. Terlikowski, *Nadzieja na dziecko*, s. 39.

²²⁷ Zob. Tamże.

²²⁸ R. Skrzypczak, *Papież w świecie lateksowej dowolności albo o tym jak owce chciały zagryźć swojego pasterza*, „Frona” 54 (2010), s. 69-70.

²²⁹ T. Terlikowski, *Kanada trąca lewicą*, „Frona” 57 (2010), s. 126-132.

²³⁰ Zob. Historia „Catholics for Choice”, <https://www.catholicsforchoice.org/our-history/> [dostęp: 23.11.2023 r.].

W liście arcybiskupa krakowskiego, kardynała Wojtyły do papieża Pawła VI, w którym pisze o encyklice, czytamy: „Kwestionowanie bowiem nauki moralności głoszonej przez Kościół, w punkcie tak bardzo kluczowym jak ten, na który wskazuje encyklika *Humanae vitae*, łatwo może dawać okazję dla ogólniejszego procesu podważania zasad wiary i obyczajów chrześcijańskich”²³¹. Kardynał Wojtyła zaznaczył także, iż są również „grupy i środowiska, które przyjęły encyklikę Pawła VI jako konsekwentny wyraz moralności ewangelicznej, która w prawdzie jest wymagająca, ale przez to właśnie autentycznie chrześcijańska i autentycznie ludzka. (...) nie odstępujemy ani na krok od przeświadczenia, że prawo moralne nie może się mierzyć tylko z aprobatą czy dezaprobatą ludzi, ludzkich grup czy środowisk – ale samą tylko obiektywną miarą dobra i zła moralnego”²³².

Protesty wobec encykliki obserwowano w kręgach kultury opartej na filozofii korzyści, a jej zwolennicy posługiwali się argumentami przenikniętymi utylitaryzmem, sekularyzmem oraz hedonizmem. Gdy Stolicę Piotrową objął Jan Paweł II, coraz bardziej do głosu dochodziła katolicka opinia publiczna na temat „teologii ciała”. Odpowiedzią na to, co się działo na arenie społecznej w Stanach Zjednoczonych, stał się ruch *Pro-life*. Na jego stronę w latach 70 i 80-tych zaczęli przechodzić politycy Partii Republikańskiej oraz ewangelicy czy protestanci kaznodzieje²³³. Dzięki temu w roku 1976 Kongres przyjął poprawkę *Hyde’a* (od nazwiska członka Izby Reprezentantów), w której to był zapis zakazujący finansowania aborcji z budżetu federalnego. Wyjątkiem miały być sytuacje, w których ciąża była wynikiem kazirodztwa lub gwałtu oraz gdy zagrażała życiu matki²³⁴.

Działalność zawodowa prof. Thomasa W. Hilgersa, jednego z głównych twórców naprotechnologii, rozpoczęła się w dosyć trudnym dla ludzkiego sumienia XX wieku, kiedy to za „dobrodziejstwo medycyny” uznawano tabletkę antykoncepcyjną oraz

²³¹ K. Wojtyła, *List arcybiskupa krakowskiego kard. Karola Wojtyły do Papieża Pawła VI*, w: *Bioetyka pokolenia Karola Wojtyły – Jana Pawła II. Materiały z Ogólnopolskiej Interdyscyplinarnej Konferencji 14 stycznia 2012 Kraków-Łagiewniki*, red. A. Muszala, T. Kraj, P. Zielonka-Rduch, Kraków 2013, s. 15; W *Lumen gentium* czytamy: „uległość woli i rozumu w sposób szczególnie należy wykazywać należy autentycznemu Urzędowi Nauczycielskiemu Biskupa Rzymskiego nawet wtedy, gdy nie przemawia On ex cathedra; trzeba mianowicie ze czcią uznawać Jego najwyższy urząd nauczycielski i do orzeczeń przez niego wypowiedzianych stosować się szczerze, zgodnie z Jego myślą i wolą, która ujawnia się szczególnie przez charakter dokumentów, bądź przez częste podawanie tej samej nauki, bądź przez sposób jej wyrażania” (LG 25).

²³² K. Wojtyła, *List arcybiskupa krakowskiego kard. Karola Wojtyły do Papieża Pawła VI*, s. 21-22.

²³³ T. Terlikowski, *Nadzieja na dziecko*, s. 29.

²³⁴ USA: poprawka Hyde’a zachowana. Kliniki aborcyjne dostaną mniej pieniędzy, <https://opoka.org.pl/News/Swiat/2022/usa-poprawka-hyde-a-zachowana-kliniki-aborcyjne-dostana-mniej> (dostęp: 02.12.2023r).

aborcję. Płodność zaczęto traktować jako stan wręcz chorobowy, którego najlepiej się pozbyć, a dziecko, które miałyby się począć, jako potencjalnego agresora²³⁵. W dniu śmierci papieża Pawła VI, Thomas W. Hilgers wraz z żoną podjęli decyzję, aby stworzyć *Instytut Pawła VI*. Pomagały im w tym dwie pielęgniarki: Diane Daly oraz Ann Prebil, które były również instruktorami *Fertility-Care*. Te działania były swoistą odpowiedzią na papieskie wskazania skierowane do ludzi nauki zawarte w encyklice *Humanae vitae*. Pierwsze działania, które miały realizować założenia Instytutu podjęto w 1976 roku²³⁶. Wtedy to rozpoczęto prace nad *Modelem Creightona* oraz stworzono również całościowy *model* zapisu oraz obserwacji cyklu na podstawie analizy wcześniej już wspomnianej metody Billingsów. Pierwsi instruktorzy rozpoczęli kształcenie na potrzeby programu 8 października 1977 roku, a sam program edukacyjny naprotechnologii rozpoczęto w 1978 roku. W sposób pełny został on rozwinięty w 1980 roku²³⁷.

Biorąc to wszystko pod uwagę w perspektywie problemów związanych z płodnością u małżonków, na przełomie lat 1981 i 1982, rozpoczęto kształcenie lekarzy w zakresie naprotechnologii. Należy pamiętać, że był to czas, w którym po rozpowszechnieniu na szeroką skalę antykoncepcji, wprowadzono procedurę *in vitro* (pierwsze na świecie potomstwo powołano do życia tą metodą w roku 1978 w Wielkiej Brytanii, a w 1981 roku urodziło się tą metodą pierwsze dziecko w USA)²³⁸. Taki postęp medycyny sprawił, że zaprzestano badań nad niepłodnością, a skupiono się na udoskonalaniu technik sztucznego zapłodnienia. Medycyna coraz bardziej stawała się utylitarystyczna – jeżeli pewne działania były skuteczne – stawały się równoznaczne z działaniem etycznym. Technika stawiana była przed etyką, stając się jedyną wytyczną w moralnej ocenie działań medycznych.

W 1985 roku, zostaje otwarty *Instytut Pawła VI do Badań nad Ludzką Rozrodczością*²³⁹. Pod koniec lat 90-tych dwudziestego wieku dzięki działalności doktora Philipa Boye, pochodzącego z Irlandii oraz doktor Marie Therese McKenna,

²³⁵ Zob. Prusak M., *Mechanizm działania farmakologicznych środków antykoncepcyjnych uwzględniający skutki wczesno aborcyjne*, „Życie i Płodność” 1 (2016), s.131-147.

²³⁶ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. XXVII-XXVIII, zob. także: J. Kupczak, *Naprotechnologia a zapłodnienie in vitro – różnica antropologiczna*, „Forum Teologiczne” 12 (2011), s. 177; W. Bołoz, *Życie w ludzkich rękach*, Warszawa 1997, s. 12; P. Kieniewicz, *Labirynt małżeński*, Warszawa 2018, s. 187.

²³⁷ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. XXVIII.

²³⁸ T. Terlikowski, *Robienie dzieci*, Radom 2011, s. 48-49; por. W. Gubała, *Personalistyczny charakter norm etyki seksualnej według kardynała Karola Wojtyły*, „Analecta Cracoviensia” 14 (1982), s. 189-197.

²³⁹ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 85-86.

mieszkającej w Toronto, pochodzącej również z Irlandii, naprotechnologia zaczęła przenikać poza granice Stanów Zjednoczonych.

Ważnym wydarzeniem było opublikowanie podręcznika do naprotechnologii w oparciu o prowadzone wcześniej przez prawie trzydziestoletnie badania nad przyczyną nieprawidłowości w cyklu menstruacyjnym pacjentek doktora Hilgersa. Książka „*Medyczna i chirurgiczna praktyka naprotechnologii. Podręcznik do naprotechnologii dla lekarzy*” (*The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*) została wydana w 2004 roku²⁴⁰. W Stanach Zjednoczonych wykaz pełniących rolę konsultantów medycznych liczył w 2024 roku wykształconych 123 instruktorów, lekarzy oraz edukatorów²⁴¹. Istniało także 287 Centrów *Troski o płodność* (jako *FertilityCare*)²⁴².

Podsumowując, można stwierdzić, iż w USA brakowało jasno sformułowanej klauzuli sumienia umożliwiającej odmowę wykonywania aborcji. Po opublikowaniu wyroku w sprawie Roe kontra Wade²⁴³, w 1989 roku wprowadzono tak zwaną „poprawkę kościelną”, która dawała możliwość odmowy wykona aborcji czy przepisywania, a także sprzedaży środków antykoncepcyjnych, o których skutkach ubocznych nie było nic wtedy wiadomo²⁴⁴. Nim doszło do wyżej wymienionych zmian, lekarze, którzy nie zgadzali się na to, by wykonywać aborcję, musieli udowodniać, że można otrzymać specjalizację z ginekologii, nie dokonując usunięcia ciąży²⁴⁵. W tym kontekście Papieska Rada do spraw Duszpasterstwa Rodzin, z okazji dwudziestej rocznicy ogłoszenia encykliki *Humanae vitae*, zorganizowała w Watykanie konferencję, w której uczestniczyli krajowi przewodniczący Komisji Duszpasterstwa Rodzin. Podczas swych przemówień Jan Paweł II potwierdził treść dokumentu i przeanalizował przyczyny powstałych zarzutów wobec encykliki²⁴⁶. Papież zwrócił uwagę na to, że:

²⁴⁰ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. XXXV.

²⁴¹ Zob. FertilityCare Centers of America – konsultant medyczny, www.fertilitycare.org/find-a-mc [dostęp: 20.05.2024 r.].

²⁴² Zob. FertilityCare Centers of America – ośrodki naprotechnologii wg. Stanów, www.fertilitycare.org/ministryfinder [dostęp: 20.05.2024r.].

²⁴³ Zob. przypis s. 28.

²⁴⁴ T. Terlikowski, *Nadzieja na dziecko*, s. 30-31.

²⁴⁵ Wobec tego problemu, zostało ujęte rozwiązanie tej sytuacji w *Karcie Pracowników Służby Zdrowia*: „Wobec prawodawstwa sprzyjającego przerywaniu ciąży pracownik służby zdrowia powinien wyrazić swój cywilny, ale i zdecydowany sprzeciw. (...) Człowiek nigdy nie może być posłuszny prawu, które samo w sobie jest niemoralne; miałyby to miejsce, gdyby prawo uznało za dozwolone przerywanie ciąży” KPSZ 143; por. M. Prusak, *Sprzeciw sumienia farmaceutów. Aspekty etyczne, teologiczne i prawne*, Kraków 2015, s. 184.

²⁴⁶ Zob. Jan Paweł II, *Aby duszpasterstwo rodzin było skuteczne i owocne. W 20 rocznicę ogłoszenie Humanae vitae do przedstawicieli Konferencji Episkopatów*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 9, 10-11 (1988), s. 3-4.

„Rzeczywiście w ciągu następnych lat, pomimo ciągłej, niesprawiedliwej krytyki oraz niedopuszczalnych przemilczeń, można było wskazać coraz wyraźniej, że dokument Pawła VI nie tylko pozostawał zawsze aktualny, ale także posiadał znaczenie profetyczne”²⁴⁷. Należy zauważyć, że „z perspektywy dwudziestu lat, które upłynęły od pamiętnego dnia 25 lipca 1968 roku, widzimy wagę i doniosłość tego proroczego głosu jeszcze bardziej wyraźnie, aniżeli w chwili, kiedy usiłowały go zdławić fale protestów. Poczujemy się, dlatego do tym większej odpowiedzialności za jego <<nagłośnienie>>”²⁴⁸. Również papież Franciszek wskazywał na to, że „niektórzy – jakby na usprawiedliwienie – ośmielają się mówić, że błędem było wydanie ich na świat, To haniebne! (...) Na co nam uroczyste deklaracje praw człowieka i praw dziecka, jeśli potem karzemy dzieci za błędy dorosłych? Jeśli dziecko przychodzi na świat w niechcianych okolicznościach, to rodzice lub inni członkowie rodziny, powinni uczynić wszystko, co w ich mocy, aby je przyjąć jako dar Boga i podjąć odpowiedzialność, aby je przyjąć z otwartością i miłością”²⁴⁹. Papież pisał dalej: „Bo <<kiedy chodzi o dzieci, które przychodzą na świat, żadne poświęcenie dorosłych nie będzie uważane za zbyt kosztowne lub zbyt wielkie, aby nie dopuścić do tego, by jakieś dziecko myślało, że jest pomyłką, że nie jest nic warte i że zostało wystawione na zranienia życiowe i przemoc ludzi”²⁵⁰.

Współcześnie możemy zauważyć pewnego rodzaju dualizm. Dziś wśród wielu katolików panuje szeroko pojęty liberalizm. Dowodem tego może być wystosowany 16 kwietnia 2015 roku postulat skierowany do papieża Franciszka. Zawiera on prośbę o zmianę dotychczasowego arcybiskupa San Francisco Salvatore Cordileone motywowaną zbyt ortodoksyjnością pasterza²⁵¹. Z drugiej strony jednak można również zauważyć odkrycie przez społeczeństwo ogromnej wartości papieskiego nauczania. Dobrym przykładem tego może być powstanie oraz funkcjonowanie wielu ośrodków, które zgłębiają papieską oraz katolicką teologię ciała takich jak: *John Paul II Institute for Studies on Marriage and Family* (Instytut Studiów Jana Pawła II nad Małżeństwem i Rodziną w Waszyngtonie)²⁵². Również badania profesora Hilgersa oraz

²⁴⁷ Tamże, s. 3.

²⁴⁸ K. Majdański, T. Styczeń, *Bóg Ojcem. Humanae vitae- po 20 latach*, w: *Dar ludzkiego życia*, red. K. Majdański, T. Styczeń, Lublin 1991, s. 12.

²⁴⁹ Franciszek, Adhortacja o miłości w rodzinie *Amoris laetitia* (19 marca 2016 r.), Rzym 2019, nr 166.

²⁵⁰ Tamże.

²⁵¹ Zob. *USA – liberalowie przeciw metropolie San Francisco*, <http://bdp.xportal.pl/aktualnosci/usa-liberalowie-przeciw-metropolie-san-francisco/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

²⁵² Zob. A. Fister-Stoga, *Teologia ciała w Ameryce*, „Ethos” 84 (2008), s. 165.

<http://www.ethos.lublin.pl/index.php?mod=article&aid=149> [dostęp: 20.05.2024 r.].

stworzony przez niego *Pope Paul VI Institute for the Study of Human Reproduction in Omaha* (Nebraska, USA) cieszą się coraz większym zainteresowaniem mimo wcześniejszego wrogiego podejścia do jego inicjatyw nawet ze strony katolików.

2.2. Wymiar medyczny poczętego życia ludzkiego

„Każdy człowiek rozpoczyna swoje życie jako jednokomórkowy embrion – zygota, która powstaje przez połączenie komórki jajowej i plemnika”²⁵³. Chociaż wielu ludzi posiada odmienny pogląd na temat konsekwencji wynikających z tego twierdzenia, jest niemożliwym, przedstawić zupełnie inną genezę życia istoty ludzkiej. W *Evangelium vitae* czytamy: „Człowiek jest powołany do pełni życia, która przekracza znacznie wymiary jego ziemskiego bytowania, ponieważ polega na uczestnictwie w życiu samego Boga. Wzniosłość tego nadprzyrodzonego powołania ukazuje wielkość i ogromną wartość ludzkiego życia także w jego fazie doczesnej. Życie w czasie jest bowiem podstawowym warunkiem, początkowym etapem i integralną częścią całego i niepodzielnego procesu ludzkiej egzystencji. Proces ten — nieoczekiwanie i bez żadnej zasługi człowieka — zostaje opromieniony obietnicą i odnowiony przez dar życia Bożego, które urzeczywistni się w pełni w wieczności (por. 1 J 3, 1-2). Równocześnie to nadprzyrodzone powołanie uwydatnia względność ziemskiego życia mężczyzny i kobiety. Nie jest ono jednak rzeczywistością <<ostateczną>>, ale <<przedostateczną>>; jest więc rzeczywistością, świętą, która zostaje nam powierzona, abyśmy jej strzegli z poczuciem odpowiedzialności i doskonalili ją przez miłość i dar z siebie ofiarowany Bogu i braciom”²⁵⁴.

Pierwszy etap procesu zapłodnienia to zaplemnienie inaczej nazywane *inseminatio*. Plemnik styka się wtedy z zewnętrzną powłoką komórki jajowej znajdującej się w bańce jajowodu²⁵⁵. W procesie tym bierze udział bardzo duża ilość plemników z powodu tego, iż w pobliże żeńskiej gamety może dotrzeć ich kilkaset. Przednia część główki plemnika jest wyposażona w akrosom zawierający enzymy. Umożliwia on jej przeniknięcie przez wieniec promienisty, rozpuszczenie osłonki przejrzystej oraz membrany, które osłaniają komórkę jajową. Dzięki temu może ona

²⁵³ M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, Olsztyn 2007, s. 77.

²⁵⁴ EV 2.

²⁵⁵ Zob. H. Bartel, *Embriologia Medyczna. Ilustrowany podręcznik*, Warszawa 2009, s. 30.

wejść do jej środka. Po wniknięciu główki plemnika, kończy się drugi etap podziału mejotycznego. Etap ten trwa od kilku do dwudziestu kilku minut. Dokonują się także modyfikacja w osłonce przejrzystej, aby kolejne plemniki nie przeniknęły do komórki jajowej²⁵⁶. Tylko jeden plemnik zapładnia jedną komórkę jajową. Jeżeli przeniknie większa ilość plemników – komórki obumierają.

Od tego momentu rozpoczyna się proces embriogenezy. Uaktywnia się RNA, które przewodniczy kolejnym fazom rozwojowym embrionu do czasu, w którym tę funkcję przejmie DNA²⁵⁷. Celem kolejnej fazy rozwojowej jest przygotowanie do połączenia się obu informacji genetycznych z żeńskiej i męskiej komórki. Czas trwania tego etapu to około pięć godzin. Plemnik pozbywa się witki i sama jego główka kieruje się do jądra komórki jajowej z zawartą w sobie informacją genetyczną. Jądro komórki męskiej dekondensuje, tworząc męskie przedjądrze, które połączy się z jego żeńskim odpowiednikiem. Mitochondria, które znajdują się w komórkach embrionu, mają żeńskie pochodzenie. Ich funkcją jest zapewnienie energii, która jest potrzebna do procesów życiowych²⁵⁸.

Na metafazowej płytce kumulują się chromosomy żeńskiej gamety. W tym momencie kończy się proces mejozy. W kolejnym etapie zostaje ograniczona ilość chromosomów. „Jeden haploidalny garnitur chromosomowy (1n) wędruje w postaci drugiego ciała kierunkowego ku przestrzeni okołoośłtkowej, gdzie znajduje się wcześniej wytworzone (diploidalne – 2n) pierwsze ciało kierunkowe. Drugi haploidalny garnitur chromosomów otacza się membraną, tworząc żeńskie przedjądrze”²⁵⁹. W prawidłowym procesie zapłodnienia niezwykle istotna jest haploidalność przedjądrzy. W momencie połączenia się męskiej i żeńskiej gamety tworzy się płeć. W przypadku plemnika zawierającego chromosom X, tworzy się zarodek mający płeć żeńską, w przypadku obecności chromosomu Y – powstaje płeć męska. Definitywne uzyskanie tożsamości następuje po drugim procesie mejozy. Wtedy to zostaje odrzucony jeden ze skomponowanych kompletów chromosomów²⁶⁰.

Proces zapłodnienia zakończony jest uzyskaniem zygoty, która jest komórką tworzącą nowy, cały organizm. Następne fazy rozwojowe embrionu zwiększają jego

²⁵⁶ Zob. Tamże, s. 32.

²⁵⁷ Zob. H. Bartel, *Embriologia Medyczna*, s. 32.

²⁵⁸ Zob. E. Norwitz, J. Schorge, *Położnictwo i ginekologia w zarysie*, red. tłum B. Chazan, Warszawa 2006, s. 79.

²⁵⁹ M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 84.

²⁶⁰ Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia rozrodu*, w: *Fizjologia człowieka*, red. T. Brzozowski, Wrocław 2021, s. 589-590.

możliwości. Kolejna zmiana zachodzi w przedjądrzach, które powiększają się, zbliżają się do siebie, i w rezultacie – nie zlewając się – łączą się ze sobą. W wyniku tych przemian, na tym etapie embrion już jest definiowany jako diploidalny. Powodem tego jest fakt, iż posiada dwa garnitury chromosomów: męskich oraz żeńskich. W przedjądrzach następuje podwojenie materiału chromosomowego oraz rozpuszczenie ich otaczających membran²⁶¹. Dochodzi do pierwszego podziału zygoty. W cytoplazmie embrionu powstaje tzw. wrzeciono, na którym skupiają się męskie oraz żeńskie fragmenty chromosomów. Obie komórki posiadają identyczną informację genetyczną (podczas poprawnie zachodzącego procesu zapłodnienia, ilość chromosomów to 46)²⁶². Dana konfiguracja jest unikalna. „Każda z komórek potomnych określana jest jako blastomer (gr. *blastos*-potomek, latorośl, *meros*-część)”²⁶³. Następuje pięć podziałów embrionu, które jest określane mianem bruzdkowania²⁶⁴. W przestrzeni ograniczonej osłonką przejrzystą zachodzi proces przemiany materii. Początkowo, zmiany zachodzą dzięki mRNA (informacyjnemu kwasowi rybonukleinowemu) oraz tRNA (transportującemu kwasowi rybonukleinowemu), których pochodzenie sięga etapu dojrzewania żeńskiej gamety. „Embrionalne jądro DNA zostaje uaktywnione po osiągnięciu fazy czterech blastomerów”²⁶⁵. Proces ten jest niezbędny, gdyż dzięki niemu produkowane są białka pomocne w dalszym rozwoju i rozpoczyna się transkrypcja genów²⁶⁶.

Co 12 godzin zachodzą kolejne podziały. Powierzchnia embrionu jest stała z powodu ograniczenia, jaką jest osłonka przejrzysta. Powstaje osiem blastomerów, potem szesnaście i następne. W granicach trzeciego dnia od momentu zapłodnienia embrion jest nazywany morulą. Oprócz podziałów, zachodzi w nim także wiele przemian morfogenetycznych. Morula ewoluuje w blastocystę. W niej zaczyna się proces kompaktacji, polegający na wykształceniu unikalnych połączeń między blastomerami. Dzięki osłonce przejrzystej, która podtrzymuje blastomery we właściwej pozycji, zarodek formuje się w kulisty kształt, a dzięki temu również granice pomiędzy blastomerami przestają być niewidoczne²⁶⁷.

²⁶¹ Zob. E. Norwitz, J. Schorge, *Położnictwo i ginekologia w zarysie*, s. 79.

²⁶² Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia rozrodu*, s. 589.

²⁶³ M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 85

²⁶⁴ Zob. H. Bartel, *Embriologia*, Warszawa 2012, s. 105-117.

²⁶⁵ M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 85.

²⁶⁶ Zob. H. Bartel, *Embriologia*, s. 93-94.

²⁶⁷ Zob. M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 88.

Kontynuując podział, za pomocą ruchów migawkowych nabłonka i ruchów rzęsek jajowodu, embrion kieruje się do macicy. Na tym etapie organizm matki i dziecka wzajemnie na siebie oddziałują. Jest to potrzebne, aby układ immunologiczny nie odrzucił embrionu. Następuje zwiększenie poziomu progesteronu (dzięki niemu kontynuowana jest ciąża)²⁶⁸.

Forma podziałów nabiera innego kształtu około piątego dnia. Rozpoczyna się różnicowanie poszczególnych części embrionu. Tworzy się wypełniona płynem jama blastocysty, trofoblast – czyli powierzchniowa warstwa zarodka, która jest położona na obwodzie. Dzięki niemu tworzy się łożysko²⁶⁹. Jego jedna trzecia masy to węzeł zarodkowy – położony biegunowo lub embrioplast – stanowiący zarodek, który ewoluuje w tarczkę zarodkową²⁷⁰. Następnie zagnieżdża się on na tylnej ścianie macicy²⁷¹. W sytuacji, w której embrion nie dokona implantacji – obumiera. Powodem tego jest ograniczona ilość pożywienia zgromadzonego w komórce jajowej oraz w wydzielinie jajowodu²⁷².

Do implantacji embrionu ściana macicy jest uprzednio przygotowywana w podczas cyklu miesięczkowego. Dokonuje się to przez jej cykliczny przyrost oraz wysyłane po zapłodnieniu przez zarodek sygnały hormonalne. Przemieszczanie embrionu spowalnia się i zanika osłonka przejrzysta, której funkcja ochronna zostaje przejęta przez trofoblast²⁷³.

Zagnieżdżanie się embrionu zaczyna się w przybliżeniu 5 lub 6 dnia, a jego zakończenie – koło 14 dnia od momentu zapłodnienia. Embrion dysponuje wówczas ponad 200 komórkami. Następnie „zbliża się do endometrium, po czym kosmki, w jakie zaopatrzone są komórki trofoblastu, umożliwiają jego przyłgnięcie do błony śluzowej macicy. Proces ten określany jest jako adplantacja. Embrion przylega do macicy biegunem, na którym znajduje się embrioplast”²⁷⁴. Dzięki współdziałaniu zarodka, macicy oraz układu endokrynnemu zachodzi implantacja. Podczas pierwszego etapu procesu zagnieżdżania się embrion przylega do ścianki macicy węzłem zarodkowym i następnie wnika w nią. Rozpoczyna się intensywne namnażanie komórek trofoblastu²⁷⁵.

²⁶⁸ Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia rozrodu*, s. 597.

²⁶⁹ Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia wydzielania wewnętrznego*, w: *Fizjologia człowieka*, red. T. Brzozowski, Wrocław 2021, s. 586.

²⁷⁰ Zob. H. Bartel, *Embriologia Medyczna*, s. 46.

²⁷¹ Zob. E. Norwitz, J. Schorge, *Położnictwo i ginekologia w zarysie*, s. 79.

²⁷² Zob. H. Bartel, *Embriologia*, s. 118-119.

²⁷³ Zob. Tamże, s. 118.

²⁷⁴ M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 90.

²⁷⁵ Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia rozrodu*, s. 597.

W granicach 12 dnia zarodek znika pod powierzchniową powłoką endometrium. Embrion wydziela gonadotropinę hamującą miesięczne krwawienie²⁷⁶.

Tworzą się w węźle zarodkowym dwa listki zarodkowe: entoderma (wewnętrzny) – z wykształconych z niej komórek powstaną wewnętrzne organy oraz ektoderma (zewnętrzny), która da początek układowi nerwowemu oraz sensorom wzrokowym i słuchowym²⁷⁷. Wzrasta ilość komórek trofoblastu. To dzięki nim zostają stworzone pierwsze zaczątki łożyska – w taki sposób zostaje połączony układ krwionośny matki i dziecka. Poprzez łożysko dostarczone będą substancje odżywcze dziecku oraz zostaną odprowadzone dzięki niemu szkodliwe substancje przemiany materii. Po implantacji zarodka, ciało żółte funkcjonujące jako gruczoł wewnętrznego wydzielania produkuje progesteron, który utrzymuje ciążę. Będzie to trwało do końca pierwszego trymestru. Po tym czasie rolę tę przejmuje ukształtowane łożysko. W dalszej kolejności wytwarza się podwójne zgrubienie na tarczy zarodkowej, czyli smuga pierwotna, kreślące jego oś podłużną. Formuje się węzeł pierwotny oraz przedłużenie głowowe. Z mezodermy pozazarodkowej powstaje struktura, która scala trofoblast razem z embrionem, a podczas kolejnej fazy – powstaje pępowina²⁷⁸.

Około 16 dnia od zapłodnienia tarcza zarodkowa zaczyna przybierać kształt gruszki. Okolica głowowa to jej szersza część, a grzbietowa – mniejsza. Kolejno tworzy się struna grzbietowa, złożona z tkanki łącznej, zmieniającej się ostatecznie w rozwoju na kostną tkankę. „Około 20 dnia, w wyniku podziału mezodermy przyosiowej, wykształcają się stopniowo kuliste bloki komórek nabłonkowych zwane somitami, które ustawiają się parami wzdłuż struny grzbietowej”²⁷⁹. Ich ilość w 35 dniu po poczęciu to 40-42. Z powodu nich, embrion przybiera segmentową formę. W czwartym tygodniu przybiera postać litery „C”. W ósmym tygodniu powstaje w jego wnętrzu jama otrzewnowa, osierdziowa oraz opłucna. Embrion posiada już załączki głównych układów oraz organów: system naczyń krwionośnych²⁸⁰ z zaczątkiem serca, pęcherzyki oczne oraz uszne, ośrodkowy system nerwowy z załączkiem mózgu²⁸¹, załączki jelit oraz układ wydalniczy. Następuje duży rozwój układu nerwowego.

²⁷⁶ Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia wydzielania wewnętrznego*, s. 586-587.

²⁷⁷ Zob. H. Bartel, *Embriologia*, s. 144-148.

²⁷⁸ Zob. J. Radwan, S. Wołczyński, *Fizjologia i endokrynologia rozrodu*, w: *Nieplodność i rozród wspomagany*, red. J. Radwan, S. Wołczyński, Poznań 2011, s. 43-44.

²⁷⁹ M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 93.

²⁸⁰ Zob. J. Radwan, S. Wołczyński, *Fizjologia i endokrynologia rozrodu*, s. 38-39.

²⁸¹ Zob. H. Bartel, *Embriologia Medyczna*, s. 186-193.

W piątym tygodniu obserwować można rozwój kończyn. W dalszym ciągu zachodzi rozwój serca, zarysowuje się kształt palców, wewnętrznego układu słuchowego oraz określa się barwnik siatkówki oka. Ukazuje się obszar nadgarstka oraz łokcia. Można zauważyć załążek twarzy²⁸². Organizm embrionu rozpoczyna się prostować. W ósmym tygodniu oddzielają się palce u górnych kończyn, uwidaczniają się także powieki. Zarodek ma w tym momencie długość około 3 centymetrów i waży 1 gram. Podczas ostatniego etapu oddzielają się palce u dolnych kończyn. Uwidaczniają się również wykształcone rysy twarzy²⁸³.

Serce stanowi pierwszy, który można zauważyć, funkcjonujący organ embrionu. „Poszerzenie i zagęszczenie kapilarnych naczyń krwionośnych macicy, znajdujących się wokół zagnieżdżonej blastocysty, stanowi punkt wyjściowy do ustanowienia krążenia matczyno-embryonalnego, który jest zapoczątkowany już w drugim tygodniu po zapłodnieniu”²⁸⁴. Przez trofoblast, który wniknął do endometrium, przepływa krew matki. W efekcie dalszego rozwoju wzrasta ilość nowych połączeń między naczyniami dziecka i kobiety²⁸⁵. Dzięki różnicy w ciśnieniu możliwy jest w nich przepływ krwi. Koło trzeciego tygodnia w mezodermie formują się tak zwane wyspy krwiotwórcze, które łączą się ze sobą, aby wytworzyć naczynia krwionośne. Pod koniec trzeciego tygodnia zarodek ma wykształcone dwie podłużne łączące się cewy serca, stanowiące jego zaczątek. Inicjonowane jest krążenie. Układy krwionośne dziecka i kobiety są już oddzielne²⁸⁶. Krążenie w obszarze organizmu embrionu umożliwiające jest dzięki skurczom jego serca.

Zaczątek układu nerwowego można obserwować już po szesnastym dniu od poczęcia. Zostaje on wytworzony z ektodermy umiejscowionej w części grzbietowej zarodka płytką nerwową, która z kolei przeobraża się w trzecim tygodniu w tzw. „rynnę”. Jej brzegi podczas procesu rozwojowego łączą się, formując cewkę nerwową (dzieje się to wzdłuż struny grzbietowej). Jej część głowowa to załążek mózgu, natomiast ogonowa stanowi rdzeń kręgowy²⁸⁷. „Część komórek bocznych fałdów rynienki nerwowej, łącząc się, tworzy najpierw przejściowe struktury grzebieni

²⁸² Zob. Tamże, s. 231.

²⁸³ Zob. H. Bartel, *Embriologia*, s. 337-344.

²⁸⁴ W. J. Larsen, *Human Embryology*, s. 43. tłum. w: M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 94.

²⁸⁵ Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia rozrodu*, s. 597.

²⁸⁶ Zob. H. Bartel, *Embriologia Medyczna*, s. 154.

²⁸⁷ Zob. H. Bartel, *Embriologia*, s. 492-497.

nerwowych, z których następnie powstają komórki nerwowe”²⁸⁸. Wyodrębniają się dwa rodzaje wypustek komórek nerwowych: odbierające sygnały pochodzące od innych neuronów – dendryty i przekazujące sygnały do innych neuronów – neuryty. Pierwsze synapsy, czyli miejsca, w których się one komunikują, uwidaczniają się w rdzeniu kręgowym na koniec szóstego tygodnia. Następuje wtedy szybki wzrost ich ilości. Proces ten jest utrzymywany także po narodzinach. W odcinku głowowym kształtują się pęcherzyki mózgowie, które ze specyficznego uwypuklenia przeobrażają się w mózgowie. Rozpoczyna się rozbudowa kory mózgowej²⁸⁹.

W literaturze medycznej od dziewiątego tygodnia embrion nazywany jest płodem. Tę granicę rozwoju określa rozpoczęcie hemopoezy (inaczej zwanej hematopoezy – wytwarzanie krwi), za którą odpowiada wątroba²⁹⁰. Od dziewiątego tygodnia można zauważyć na podstawie obserwacji twarzy, dłoni oraz stóp reakcję płodu na ból. W trzecim miesiącu coraz bardziej uwidaczniają się ludzkie rysy twarzy. Zakończony jest także w większości rozwój układów oraz organów. Płód zaczyna produkować mocz, który jest wydalany do jamy owodniowej²⁹¹. Łożysko – będąc już całkowicie rozwinięte – powiększa się. W szesnastym tygodniu od poczęcia zaczynają się rozwijać u płodu płci żeńskiej jajniki. Powstają wtedy także pierwotne komórki jajowe. Zbyt słabe do tej pory ruchy dziecka, są coraz wyraźniej odczuwane przez kobietę około dwudziestego tygodnia²⁹². Słyszalne staje się również bicie serca. Widoczne jest także na głowie owłosienie. Rozpoczyna się tworzenie komórek krwi przez szpik kostny. Dzięki wzrostowi tkanki tłuszczowej między 34 a 35 tygodniem od zapłodnienia pomarszczona skóra zmienia się na gładką, białą lub różową. Można zaobserwować także odruch źreniczny, natomiast w 28 tygodniu jest dostrzegalna reakcja na dźwięki, o czym świadczy interakcja pulsu dziecka na muzykę. W 35 tygodniu można zaobserwować reakcję płodu na światło. Około 38 tygodnia od zapłodnienia średnia jego długość wynosi około 3600 mm. Masa w okresie okołoporodowym stanowi około 3400g²⁹³.

Wtedy to następują narodziny, które nie kończą dalszego rozwoju człowieka.

²⁸⁸ M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, s. 95.

²⁸⁹ Zob. H. Bartel, *Embriologia*, s. 497-512.

²⁹⁰ Zob. Tenże, *Embriologia Medyczna*, s. 147.

²⁹¹ Zob. Tenże, *Embriologia*, s. 392-406.

²⁹² Zob. A. Szlachcic, S. Konturek, *Fizjologia rozrodu*, s. 590.

²⁹³ Zob. E. Norwitz, J. Schorge, *Położnictwo i ginekologia w zarysie*, s. 79.

2.3. Znaczenie diagnostyki medycznej w naprotechnologii

Naprotechnologia jest nową dziedziną medycyny wspomagającą płodność (z poszanowaniem godności aktu małżeńskiego, jak i naturalnego poczęcia oraz nowego życia). Obecnie okazuje się, że wiele małżeństw mających trudności z poczęciem dziecka nie ma dostępu do informacji na temat problemu zdrowotnego, który leży u podłoża tych trudności. Dotyczy to również wysokospecjalistycznej pomocy. Według P. Kieniewicza: „Ludzki, a szczególnie kobiecy organizm (...) domaga się, żeby o tę płodność należycie dbać, bo w niej skupia się i odzwierciedla zdrowie całego organizmu. (...) jest papierkiem lakmusowym zdrowia kobiety. (...) nawet pozornie drobne problemy innych, niezwiązanych z układem rozrodczym narządów, mają nierzadko bezpośredni wpływ na zdolność poczęcia lub donoszenia dziecka”²⁹⁴. Dlatego należy zwrócić uwagę na kilka ważnych spraw związanych z tym problemem. W naprotechnologii zwraca się szczególną uwagę na to, by wyleczyć przyczynę niepłodności – nie tylko zaleczyć objawy.

Początkiem terapii jest zebranie wywiadu małżeńskiego, który składa się z wywiadu rodzinnego oraz osobistego.

Maciej Barczentewicz²⁹⁵ wskazuje, iż zasadnicze leczenie składa się z trzech etapów:

I etap: diagnostyka – obserwacja cyklu kobiety przez trzy do pięciu miesięcy według modelu Creightona (prowadzenie kart obserwacji) oraz badania.

II etap: leczenie przyczyny (trwa od 1 do 6 miesięcy) – leczenie hormonalne, zabiegowe, zwalczanie chorób przewlekłych; prowadzenie dalszych obserwacji.

III etap: utrzymywanie 12 prawidłowych cykli oraz podejmowanie prób poczęcia²⁹⁶.

1) identyfikacja problemu (3–5 miesięcy) – nauka modelu Creightona, interpretacja cykli oraz w zależności od potrzeb: diagnostyka hormonalna (skorelowana z przebiegiem cyklu), USG, badanie nasienia, diagnostyka zabiegowa;

²⁹⁴ P. Kieniewicz, *Labirynt małżeński*, Warszawa 2018, s. 184.

²⁹⁵ Maciej Barczentewicz – lekarz, specjalista ginekologii i położnik, naprotechnolog. Ukończył Uniwersytet medyczny w Lublinie. Prezes zarządu Fundacji Instytut Leczeni Niepłodności Małżeńskiej im. Jana Pawła II w Lublinie. Autor opinii dla Biura Analiz Sejmowych „NaProTechnology – skuteczność i możliwość wykorzystania jej w Polsce – 4 lipca 2009 r. zob. Maciej Barczentewicz – biogram, www.naprotechnologia.wroclaw.pl/lekmed-maciej-barczentewicz/ [dostęp: 12.05.2024 r.].

²⁹⁶ Zob. E. Wiater, *Naprotechnology® – podstawy naukowe skuteczność metody*, w: *Naprotechnology®. Ekologia płodności*, red. E. Wiater, Kraków 2009, s. 21-24.

2) leczenie (1–6 miesięcy) – obserwacje według modelu Creightona oraz w zależności od potrzeb leczenie farmakologiczne, zabiegi chirurgiczne;

3) utrzymanie 12 efektywnych, prawidłowych cykli – obserwacje według modelu Creightona (ocena cyklu) i monitorowanie poziomu hormonów²⁹⁷.

Jeżeli chodzi o mężczyznę – zwraca się uwagę na przebyte wcześniej choroby, zabiegi chirurgiczne, urazy, przyjmowane leki, żylaki powrózka nasiennego, tryb pracy, nałogi²⁹⁸. Podstawą diagnostyki jest analiza nasienia, które pobiera się z próbki po akcie małżeńskim. Używa się do tego perforowanych kapturków wykonanych z silikonu (nie posiadają one środków plemnikobójczych), następnie umieszcza się nasienie w wyjałowionym kubeczku i utrzymuje się temperaturę podobną do temperatury ciała. Powinno się oddać od 2 do 3 próbek²⁹⁹. Badania wykazują, że uzyskuje się znacznie lepsze wyniki nasienia niż po masturbacji, a co najważniejsze – pobranie jest zgodne z etyką małżeńską, gdyż nie unika się poczęcia dziecka. Pobranie oraz badania wykonuje się po kilkudniowej abstynencji seksualnej. Gdy parametry są niskie – kolejne pobranie wykonuje się po 3 miesiącach³⁰⁰.

Wartości referencyjne badanego nasienia wg wytycznych WHO z 2010 r. wraz z dokonanymi zmianami w 2021 r.³⁰¹ są następujące:

Objętość nasienia: $\geq 1,4$ ml; pH: $\geq 7,2$; Czas upłynięcia: < 60 minut; Aglutynaty i agregaty plemników: brak;

Liczba plemników*: na 1 ml (koncentracja, gęstość) ≥ 16 mln/ml ($\geq 16 * 10^6$ / ml); w ejakulacie (całkowita) ≥ 39 mln / ejakulat ($\geq 39 * 10^6$ / ejakulat); Ruchliwość plemników: ogólna (ruch postępowy + ruch w miejscu) $\geq 42\%$; ruch postępowy $\geq 30\%$; Żywotność plemników: $\geq 54\%$; Morfologia plemników $\geq 4\%$; Leukocyty (peroksydazo-dodatnie): < 1 mln/ml ($< 1 * 10^6$ /ml); Parametrem oznaczanym w nasieniu jest też jego lepkość.

Testy dodatkowe: MAR test: $< 50\%$ ruchliwych plemników związanych z cząsteczkami (kuleczkami)

²⁹⁷ Zob. Tamże; por. M. Barczentewicz, *NaProTechnology – nowa wizja NPR w Polsce. Diagnostyka i leczenie niepłodności*, „Życie i płodność” 2 (2009), s. 83-91.

²⁹⁸ Zob. J. Radwan, *Badanie niepłodnej pary*, w: *Niepłodność i rozród wspomagany*, red. J. Rawdan, S. Wołczyński, Poznań 2011, s. 56-62.

²⁹⁹ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 636.

³⁰⁰ Zob. Tamże, s. 636-637.

³⁰¹ Zob. 2010 r.: *Wartości referencyjne w badaniu nasienia wg WHO*, <http://badanie-nasienia.pl/o-badaniu-nasienia/normy-who/>; późniejsze zmiany: *Podręcznik analizy nasienia WHO 2021*, <https://badanie-nasienia.pl/podrecznik-analizy-nasienia-who-2021-jakie-zmiany-w-porownaniu-z-wersja-2010/> [dostęp: 18.11.2023 r.].

Immunobead test: < 50% ruchliwych plemników związanych z cząsteczkami (kuleczkami)

Testy dodatkowe w płynie nasiennym: Fruktaza: $\geq 13 \mu\text{mol/ ejakulat}$; α -glukozydaza obojętna: $\geq 20\text{mU/ ejakulat}$; Cynk całkowity $\geq 2,4 \mu\text{mol/ ejakulat}$ ³⁰².

Mimo słabej jakości nasienia istnieje możliwość poczęcia dziecka przy idealnej płodności kobiety³⁰³. Zwiększenie tej możliwości następuje przez usunięcie przyczyn zaburzeń owulacji albo fazy lutealnej kobiecego cyklu.

Diagnostyka dla mężczyzn składa się z: badania ejakulatu (po akcie małżeńskim), następnie sprawdzany jest poziom leukocytów, wykonuje się także posiew nasienia, by wykluczyć obecność bakterii powodujących stany zapalne czy choroby. Następnie wykonuje się badania laboratoryjne takie jak: morfologia, badanie moczu, oznaczenie antygenu sterczowego, próby wątrobowe, nerek. Przeprowadzane są również badania hormonalne – sprawdza się poziom prolaktyny, TSH, gonadotropin, testosteronu oraz przeciwciał tarczycy. Zlecane są również badania urologiczne (fizykalne) oraz obrazowe (gdy istnieje zagrożenie drożności nasieniowodów)³⁰⁴. Po stwierdzeniu nieprawidłowości w badaniach diagnostycznych zleca się kolejne badania w celu ustalenia przyczyny niepłodności oraz wdrożenia leczenia. Bardzo ważne jest, by ściśle i jednocześnie była realizowana współpraca androloga oraz ginekologa, ponieważ niepłodność dotyczy pary, a nie pojedynczej osoby.

W przypadku kobiety przeprowadza się wywiad rodzinny oraz osobisty. Zwraca się w nim uwagę na: wiek, stosowanie antykoncepcji, ewentualnie przebyte ciąży, używane leki, choroby, stres, przebyte operacje³⁰⁵.

Wszelkie badania ginekologiczne dostosowuje się do cyklu kobiety, który został uprzednio szczegółowo zweryfikowany na podstawie kart obserwacji płodności według modelu Creightona (samobadanie badanie śluzu szyjkowego oraz szczegółowy zapis w kartach obserwacji)³⁰⁶. Bardzo ważnym elementem, jeżeli nie najważniejszym, jest zaistnienie momentu, w którym dokonała się owulacja³⁰⁷. By się tego dowiedzieć, stosuje się badanie ultrasonografem, podczas którego monitoruje się pojawienie się pęcherzyka, jego dojrzewanie oraz pęknięcie. Badanie jest przeprowadzane codziennie od 4 do 7 dni. Bada się również funkcjonowanie jajników – wyznacza się poziom

³⁰² Zob. Tamże.

³⁰³ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 636-641

³⁰⁴ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 125-126

³⁰⁵ Zob. Tamże, s. 126.

³⁰⁶ Zob. M. Barczentewicz, *NaProTechnology – nowa wizja NPR w Polsce*, s. 84-85.

³⁰⁷ Zob. T. Hilgers, *The NaProTechnology Revolution*, s. 115-116.

wytworzonych przez nie hormonów. Otrzymane wyniki, które są poza obszarem normy, wskazują na ich nieprawidłowe funkcjonowanie, co bezpośrednio jest przyczyną problemów związanych z rozwojem pęcherzyka³⁰⁸. Dzięki diagnostyce rozpoznaje się takie zaburzenia jak: endometrioza, polipy, mięśniaki, zrosty, niedrożność jajowodów, przegroda macicy, wodniaki jajowodów. Leczy się je metodą chirurgiczną. W ten sposób można również wykryć zaburzenia hormonalne takie jak: zespół policystycznych jajników, zaburzenia w funkcjonowaniu tarczycy, problem z wydzielaniem prolaktyny, niski wskaźnik progesteronu, niewydolność ciała żółtego, niski poziom estradiolu, brak albo niewielki rozwój pęcherzyka. Innymi stwierdzonymi zaburzeniami są: nietolerancje pokarmów, nieprawidłowości w śluzie, przewlekłe zapalenia, nieprawidłowości w odżywianiu, zaburzenia w układzie immunologicznym, niedobór endorfin³⁰⁹.

Metodyczne podstawy naprotechnologii a także wieloletnie przeprowadzone badania prof. Hilgersa zrodziły się z zainteresowania oraz chęci szczegółowego poznania zjawiska płodności. Zainspirowane były badaniami Billingsa (badanie śluzu) w 1972 roku³¹⁰. Na samym początku drogi do sformułowania metody, jego narzeczona rozpoczęła indywidualną obserwację a następnie w 1975 roku, małżeństwo Hilgersów udało się do Australii, by wziąć udział w badaniach Billingsa. Dalsze prace zespołu, który został powołany przez Hilgersa, doprowadziły do powstania modelu Creightona (CrMS)³¹¹.

rys. 1³¹²

CERVICAL MUCUS	1 CM.	6 CM.	15 CM.	12 CM.	3 CM.
SPINBARKEIT	THICK	MODERATE	THIN	THIN	THICK
VISCOSITY	+	#	+++	#	+
QUANTITY	+++	#	○	○	++
LEUCOCYTES	○	+	+++	+++	+
SPEERM SURVIVAL					

³⁰⁸ Zob. Tamże, s. 117-121.

³⁰⁹ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 127.

³¹⁰ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. XXVII.

³¹¹ Zob. Tamże, s. XXVIII.

³¹² Zob. Tamże, s. 45; por. T. Hilgers, *Reproductive Anatomy*, s. 9.

Powyżej przedstawiony rysunek ukazuje zachodzące zmiany w śluzie szyjki macicy. Najbardziej rozciągliwy wskazuje na owulację oraz możliwość poczęcia dziecka.

Tabela 6³¹³

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35		
14																																					14
	H	M	M	L	VL	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	
9																																					15
	H	M	M	L	VL	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	
20																																					13
	H	M	M	L	VL	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	DRY	

Powyżej ukazana jest tabelka karty obserwacji z zastosowaniem modelu Creightona. Naniesione są na nią trzy cykle obserwacji według CrMS, na których zaznaczone są: miesiączka, dni suche przed *peak*, dni w którym występuje śluz, *peak*, dni suche. Fazy przed dniem *peak* są zmienne: 14, 9 i 20, po dniu *peak* są stałe: 14, 15, 13.

Metodami diagnostycznymi używanymi w naprotechnologii są: ultrasonografia (USG, sonohistergrafia)³¹⁴, histerosalpingografia, czyli badanie z użyciem kontrastu (HGS). Prof. Hilgers proponuje tu swoistą modyfikację tej metody – stosowanie selektywnej histerosalpingografii polegającej na zacewnikowaniu jajnika w celu sprawdzenia jego drożności (pomiar ciśnienia) oraz budowy³¹⁵. Stosuje się również przy tej metodzie inną – metodę histeroskopię, dzięki której możliwa jest ocena makroskopowa oraz jednocześnie usunięcie ewentualnych patologii. Kolejną metodą chirurgiczną jest laparoscopia, która jest nazywana „metodą bliskiego kontaktu”³¹⁶. Jest ona często stosowana oraz polecana przez prof. Hilgersa ze względu na precyzję dzięki zastosowaniu dużego powiększenia (wbudowana kamera mająca wysoką rozdzielczość), pozwalającemu poddać szczegółowej analizie anatomię miednicy

³¹³ Zob. Tamże, s 46; por. T. Hilgers, *Reproductive Anatomy*, s. 133.

³¹⁴ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 128.

³¹⁵ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 899-905.

³¹⁶ Zob. T. W. Hilgers, *NaProTechnology Revolution*, s. 161.

mniejszej³¹⁷. To pozwala na bardzo dokładną ocenę narządów oraz dostrzeżenie ewentualnych zmian chorobowych, których w zwykłej laparoskopii nie udałoby się wykryć. Metoda ta pozwala również na zdiagnozowanie i usunięcia małych ognisk endometriozy. Czas tego zabiegu mikrochirurgicznego to od 2 do 3 godzin³¹⁸. Jedną z najnowszych oraz najmniej inwazyjnych metod jest fertiloskopia, w której stosuje się jednocześnie hydrolaparoskopię przezpochwową, chromotubację przeszzyjkową (test drożności jajowodów), salpingoskopię (badanie bańki jajowodu przez tylne sklepienie), mikrosalpingoskopię (ocena nabłonka jajowodu mikroskopowa) oraz minifisteroskopię (badanie jamy macicy)³¹⁹. Zabieg mikrochirurgiczny jest wykonywany przy zastosowaniu znieczulenia miejscowego. Po zabiegu nie pozostają blizny i jest on o wiele bezpieczniejszy niż laparoscopia klasyczna. Niestety, ze względu na braki sprzętu, który jest nieodzowny w tym zabiegu, metoda ta jest rzadko stosowana³²⁰.

Innym etapem diagnostycznym w naprotechnologii jest określenie profilu hormonalnego w całym cyklu u danej pacjentki. Dzięki temu można wykryć, w którym momencie cyklu są jakieś nieprawidłowości. Badania hormonalne (z krwi) wskazują poziom stężenia gonadotropin, estrogenów, progesteronu, prolaktyny czy testosteronu³²¹. Można również zastosować przy niektórych hormonach badanie z moczu. Stężenie gonadotropin poniżej normy wskazuje na niewydolność przysadki/podwzgórza. Natomiast jeżeli nie nastąpi wzrost przedowulacyjny LH, może to wskazywać na brak owulacji. W przypadku wyższego stężenia LH niż FSH wynoszącego 2 do 1 można podejrzewać wystąpienie schorzenia policystycznych jajników³²².

³¹⁷ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 130.

³¹⁸ Zob. Tamże, s. 130.

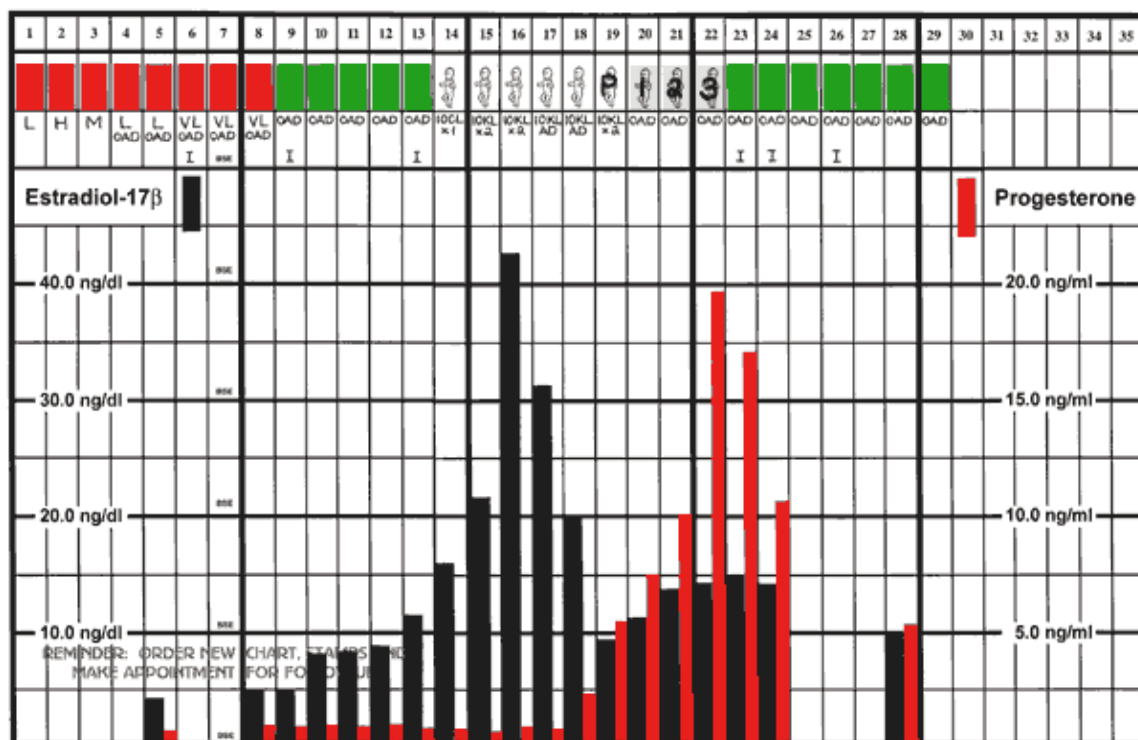
³¹⁹ Zob. Także, s. 130.

³²⁰ Zob. Tamże.

³²¹ Zob. J. Smyczyńska, *Diagnostyka i leczenie zaburzeń hormonalnych jako wyraz troski o zdrowie prokreacyjne i profilaktyka niepłodności. Czy metody rozpoznawania płodności mogą być pomocne?*, „Fides et Ratio” 39, 3 (2019), s. 47 - 53.

³²² Zob. Tamże, s. 49-51; por. T. Hilgers, *Reproductive Anatomy*, s. 36-40.

Tabela 7³²³



Powyżej jest ukazana karta obserwacji prawidłowego cyklu procesu hormonalnego wg prof. Hilgersa. Na karcie naniesione są: prawidłowy cykl śluzowy, dzień *peak* oraz optymalnej fazy *post peak*. Widoczne są również poziomy estradiolu-17 β oraz progesteronu. Rysunek wskazuje na zależność pomiędzy osoczym stężeniem 17 β -estradiolu i progesteronu w cyklu a występowaniem objawów śluzowych i dniem P w jednym prawidłowym cyklu miesięcznym.

Aby monitorować ów proces, konieczne jest przeprowadzenie bardzo częstych badań hormonalnych. Zalecane jest badanie estrogenów w 6. 4. oraz 2. dniu przed dniem *peak* (P), a także w tym dniu. Progesteron oraz estrogeny należy badać w kolejnych dniach: 2.3.5.7.9.11. po dniu *peak*. Dzięki temu można otrzymać dokładny obraz hormonów danej kobiety w każdym dniu jej cyklu³²⁴. Wykrycie podwyższonego stężenia prolaktyny wskazuje na nieregularność cykli, ich bezowulacyjność a także skrócenie etapu lutealnego. Natomiast u mężczyzn skutkuje niepłodnością oraz impotencją. Jeżeli chodzi o poziom testosteronu, jego niedobór wskazuje na ewentualne zaburzenia związane z wirylizacją czy hirsutyzmem. Innymi wskaźnikami, które mogą sugerować zaburzenia hormonalne, są: hormon antyMüllerowski (określa rezerwę jajnikową), siarczan dehydroepiandrosteronu w skrócie DHEAS (informuje o pracy

³²³ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 511.

³²⁴ Zob. Tamże, s. 429.

nadnerczy; wykrywa guza, który wytwarza androgeny). Kolejnym hormonem, który odgrywa bardzo dużą rolę, jest TSH, gdyż kieruje on pracą tarczycy, a produkowany jest przez przysadkę mózgową. Ważne są również wskaźniki fT4 oraz fT3. Zbyt niskie mogą być przyczyną niepłodności zarówno u kobiet (nieregularne cykle, skrócenie jego drugiej fazy, problem z owulacją, zbyt wysoki poziom prolaktyny) jak i u mężczyzn (niska jakość nasienia)³²⁵.

Dzięki dokładnej i rzetelnej analizie USG oraz badaniom hormonalnym, a także informacją związanym z cyklem na kartach obserwacji możliwe jest ujęcie sedna przyczyny niepłodności u małżonków. Jest to podstawa do dalszego szczegółowego przyczynowego leczenia.

Czynnik hormonalny jest najczęstszą przyczyną niepłodności u kobiet (od 20 do 30%)³²⁶. Gdy dochodzi do zaburzenia na linii: podwzgórze-przysadka-jajnik, skutkiem tego są zaburzenia związane z owulacją. W takim przypadku po dokonanej analizie cyklu, doborze właściwych leków, w leczeniu najczęściej stosuje się stymulację jajczkowania (czyli pobudzenie wzrostu pęcherzyka lub pęcherzyków oraz ich dojrzewania, których skutkiem jest owulacja). Jednym ze sposobów, które opisuje T. Wasilewski, jest podanie cytrynianu klomifenu. Ta terapia polega na zablokowaniu receptorów estrogenu na pułapie przysadki oraz podwzgórza. To przyczynia się do zwiększenia produkcji gonadotropiny przez przysadkę. Utrudnieniem w poczęciu może być zbyt mała produkcja śluzu szyjkowego. Używa się również glikokortykoidy, hamujące zbyt dużą syntezę androgenów w nadnerczach. Metformina jest stosowana u kobiet z torbielowatością jajników oraz nadwagą, by unormować poziom cukru. W terapii wykorzystuje się również gonadoliberyny, dające bardzo dobre wyniki leczenia, lecz, niestety, ze względów finansowych, jest to terapia niezwykle kosztowna³²⁷.

W naprotechnologii, podczas stymulacji jajczkowania, w przeciwieństwie do tak zwanej medycyny rozrodu, używa się hormonów endogennych, czyli izomorficznych (najczęściej estadiolu oraz progesteronu). Od momentu wprowadzenia do użycia pigułki antykoncepcyjnej, uwaga lekarzy została odwrócona od hormonów naturalnych i skupiona na tym, by stworzyć sztuczny cykl, który nie uwzględnia długości naturalnych poszczególnych faz cyklu danej kobiety (cykle różnią się

³²⁵ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 132; zob. także: T. Hilgers, *The NaProTechnology Revolution*, s. 287-289.

³²⁶ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 138.

³²⁷ Zob. T. Wasilewski, *Jak bezpiecznie prowadzić stymulację owulacji?*, „*Życie i płodność*” 2 (2009), s. 59-60; P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 138-139.

długością od 28-31 dni – i co się z tym wiąże – długością poszczególnych faz)³²⁸. Z tego powodu w ciele kobiety powstaje istny dysonans hormonalny między jej organizmem a wprowadzanym sztucznym cyklem – co skutkuje powikłaniami. W wyniku takiej terapii ulegają również zatajeniu problemy zdrowotne, które są powodem ograniczonej płodności czy bezpłodności.

W naprotechnologii trzeba skupiać się szczegółowo na brakach czy też problemach, wspomagając organizm. Stosuje się tutaj naturalne hormony endogenne, które podaje się w sposób „celowany”, czyli wymagana jest szczegółowa znajomość cyklu miesięcznego kobiety – stężenia poszczególnych hormonów w każdym dniu cyklu. W naprotechnologii wykorzystuje się wyłącznie hormony izomolekularne. Choć są one wytwarzane chemicznie, przy ich uzyskiwaniu zwraca się uwagę na ich skład chemiczny, kwestię fizjologiczną, biologiczną oraz farmakologiczną, dlatego są one zgodne z hormonami, które wytwarzane są w ciele ludzkim. Stosuje się je m.in.: w nawykowych poronieniach, bólach menstruacyjnych, napięciach przedmiesiączkowych, w przypadku braku miesiączki, niepłodności oraz syndromie menopauzalnym³²⁹. Progesteron był podawany kobietom, z niewydolnością fazy lutealnej, co zapobiegało poronieniom na wczesnym etapie ciąży (6-8 tydzień), natomiast w późniejszym etapie ciąży, by zapobiec zbyt wczesnemu porodowi (funkcja redukcji skurczy macicy). Hilgers opracował normogram progesteronu podczas całej ciąży, który pozwala przewidzieć, kiedy danej kobiecie należy wprowadzić jako suplement progesteron³³⁰. Dzięki tak zastosowanej terapii można również rozpoznać zaburzenia związane z funkcjonowaniem jajników – częstsze nieprawidłowości dotyczą drugiej fazy (lutealnej) cyklu. W takich przypadkach w naprotechnologii stosowana jest terapia estrogenem lub progesteronem (CERT, CPRT)³³¹. Estrogen powinien być wytwarzany przez organizm przed owulacją, natomiast razem z progesteronem, występuje on w drugiej części cyklu – poowulacyjnej. By włączyć go w odpowiednim momencie cyklu, należy zastosować CrMS, by wyznaczyć moment owulacji (jest on tożsamy z dniem P)³³². Aby terapia była skuteczna, musi być celowana oraz wspierać organizm – czyli nie zagłuszać go. Dlatego dużą rolę odgrywa tutaj diagnostyka. Bardzo często obserwuje się normalizację

³²⁸ Zob. T. Hilgers, *The NaProTechnology Revolution*, s. 127-128.

³²⁹ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 314-320.

³³⁰ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 140.

³³¹ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 335-344.

³³² Zob. Tamże, s. 335-344.

plodności podczas lub po terapii³³³. Użycie modelu Creightona oraz progesteronu w systemie celowanym może odnieść duży skutek w leczeniu cyst jajnika. Dzięki temu można ograniczyć liczbę zabiegów chirurgicznych oraz, co z tym się wiąże, potencjalnych zrostów a także wykryć ewentualne zmiany nowotworowe³³⁴.

Jeżeli chodzi o niepłodność męską, niektóre przyczyny mogą być poddane leczeniu farmakologicznemu. Istnieje również wiele zaburzeń płodności, w których trzeba zastosować wysokospecjalistyczne terapie. Wśród nich są te, spowodowane przez: zakażenia, niedrożność nasieniowodów, żylaki powrózka nasiennego, nieprawidłowości hormonalne³³⁵. By podwyższyć niskie parametry nasienia, naprotechnologia proponuje wielopłaszczyznową terapię. Jej pierwszym etapem jest zmiana trybu życia, diety (nawadnianie organizmu, wprowadzenie do jadłospisu owoców, warzyw produktów o niskim indeksie glikemicznym), ograniczenie używek (alkoholu, papierosów, narkotyków, kofeiny, napojów energetyzujących), utrzymanie prawidłowej wagi. Przyjmuje się również kwas foliowy oraz cynk, a także acetyl L-karnityny, czy L-karnitynę (poprawia ona jakość, ruchliwość, morfologię oraz ilość plemników)³³⁶. Farmakologię stosuje się w leczeniu hipogonadyzmu hipogonadotropowego, stosując egzogenne gonadotropiny, dzięki którym stymuluje się spermatogenezę. Jeżeli jest on spowodowany hiperprolaktynemią, aplikuje się dopaminę, by przywrócić prawidłowy poziom testosteronu oraz prolaktyny. Do suplementacji włącza się również witaminę E, C, selen oraz koenzym Q10 (gdy zachodzi nieprawidłowość w fragmentacji DNA gamety męskiej). W ejakulacji wstecznej podczas terapii stosuje się pseudoefedrynę albo imipraminę (poprawia ona funkcję zwieracza cewki moczowej, dzięki temu następuje prawidłowa ejakulacja). Do leczenia w razie potrzeby, wprowadza się również antybiotyki (w przypadku zakażeń) czy niesterydowe leki przeciwzapalne. W hormonoterapii wykorzystuje się: tamoxifen, iniekcje HCG, cytrynian klomifenu oraz undestor, a także antyestrogeny, androgeny czy gonadotropiny³³⁷.

Medycyna, w tym również naprotechnologia, dysponują nadal zbyt małą wiedzą o procesie kierowania spermatogenezą. Dlatego dość znaczący jest fakt, że nawet przy niskich parametrach nasiennych, może dojść do poczęcia podczas najbardziej

³³³ Zob. T. Hilgers, *The NaProTechnology Revolution*, s. 108-111.

³³⁴ Tamże, s. 178-179.

³³⁵ Zob. K. Krzystyniak, H. Kalota, *Ograniczona płodność męska. Fizjologia, zagrożenia, leczenie niepłodności*, Warszawa 2014, s. 55-139.

³³⁶ Zob. Tamże, s. 151-164.

³³⁷ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 137.

optymalnego momentu płodnego w kobiecym cyklu. Dlatego niezmiernie ważna jest tutaj diagnostyka obu małżonków.

Początki leczenia chirurgicznego niepłodności związane były z endokrynologią rozrodu. To wtedy rozpoczęły się prace nad rekonstrukcją anatomii narządów żeńskich oraz ich funkcji. Niestety, od narodzin pierwszego dziecka poczętego metodą sztucznego rozrodu zaniechano dalszego rozwoju tej dziedziny.

Terapie mikrochirurgiczne to: przeszzyjkowe cewnikowanie jajowodów, laparoscopia, klinowa resekcja jajników, selektywna histerosalpingografia, rekonstrukcje (jajowody, macica, jajniki). Szeroko stosowana jest również laseroterapia, m. in. w leczeniu ognisk endometrialnych, zespołu policystycznych jajników czy też przy rekonstrukcji jajowodów i miednicy mniejszej. Tą metodą również leczy się mięśniaki oraz zrosty po zapaleniach³³⁸.

Jak wskazują badania, przeprowadzone przez Hilgersa aż u 61,5% niepłodnych par, występuje endometrioza³³⁹. Najlepszą metodą diagnostyczną tej jednostki chorobowej jest laparoscopia, dzięki której można wykryć małą, łagodną, średnią oraz ciężką postać endometriozy³⁴⁰. Leczenie chirurgiczne obejmuje wycięcie albo odparowanie tkanki endometrium, usytuowanej poza macicą. Równocześnie można usunąć torbiele oraz powstałe zrosty. Zabieg przeprowadza się laserem „bliskiego kontaktu”, dzięki któremu możliwe jest wykonanie bardzo precyzyjnego cięcia³⁴¹. W 50,9% przypadków zespołowi policystycznych jajników, towarzyszy endometrioza, dlatego stosuje się w takim przypadku dodatkowo wyżej opisaną terapię³⁴². Hilgers zwraca uwagę na to, że należy w takiej sytuacji odciążyć endometrium i wywołać krwawienie a także zaaplikować izomorficzny progesteron. W tym przypadku czynnik gonadotropowy powinno się leczyć metodą chirurgiczną. Po postawionej diagnozie należy wprowadzić indukcję jajczkowania podczas 6 cykli oraz zwiększa się produkcję śluzu farmakologicznie. Jeżeli zaistnieje, nie ma reakcji na terapię, zalecane jest przeprowadzenie klinowej resekcji jajników³⁴³.

W chirurgii rekonstrukcyjnej u kobiet istnieje możliwość udrażniania jajowodów (szczególnie fragment proksymalny), wycięcie oraz zespolenie jajowodu, leczenie wad macicy – niedorozwoju przegrody czy też zrośnięcia kanału szyjki oraz różnych

³³⁸ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 143.

³³⁹ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 679.

³⁴⁰ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 145.

³⁴¹ Zob. T. W. Hilgers, *The NaProTechnology Revolution*, s. 283-284.

³⁴² Zob. Tamże, s. 290.

³⁴³ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 1023-1029.

patologii budowy narządów, usuwanie mięśniaków, ognisk endometriozy, zrostów, guzów jajnika. Taka terapia związana jest ze zminimalizowaniem liczby zrostów (do 3%), dlatego nazywana jest „chirurgią wolną od zrostów”³⁴⁴. Technikami przeciwarzrostowymi są: nieustanne płukanie pola operacyjnego, zamykanie tkanek z wywinieciem brzegów na zewnątrz, stosowanie najlepszej jakości i najcieńszych nici operacyjnych, umieszczenie zamiast chust w jamie ciała pojemników z płynem, zastosowanie barier przeciw zrostom, nacięcie homeostatyczne, teflonowy kocyk³⁴⁵.

Celem w chirurgii rekonstrukcyjnej u mężczyzn jest udrożnienie nasieniowodów (przezcewnikowa resekcja przewodów) oraz poprawa funkcjonowania jąder. Podczas leczenia żyłaków powrózka nasiennego wykorzystywana jest laparoscopia. Istnieje możliwość udrożnienia najądrzy oraz dokonanie rekonstrukcji nasieniowodów³⁴⁶.

Oprócz znanych już elementów, które przyczyniają się do obniżenia płodności, takich jak: różnego rodzaju używki (alkohol, papierosy, narkotyki), środki antykoncepcyjne, zanieczyszczenie środowiska, stres, zła dieta, nietolerancja pokarmowa (na którą wcześniej nie zwracano uwagi), w leczeniu bierze się pod uwagę także kwestię stylu życia danej pary małżeńskiej. Zanim włączy się do terapii metody chirurgiczne, hormonalne, zwraca się uwagę na ogólny stan zdrowia małżonków³⁴⁷.

Według ostatnich odkryć, istotną rolę w obniżeniu płodności stanowią choroby dietozależne. Podłoże zaburzeń prokreacyjnych jest bardzo złożone ze względu na związek neuroendokrynno-immunologiczny. Jednym z czynników rzutujących na ludzką płodność jest alergia³⁴⁸. Wywołuje ona szkodliwe skutki, które zachodzą w momencie reakcji immunologicznej na dany alergen (wytwarzanie IgE-białek odpornościowych, które powstają na skutek zetknięcia się z antygenami). Mogą one wywoływać atopię skórą, nieżyt nosa oraz astmę. Charakterystyczny jest wzrost aktywności komórek Th2 występujący razem z atopią, który również można zaobserwować podczas samej ciąży. Można zauważyć także wzrost aktywności odpornościowej Th1 oraz/lub nadczynności Th2, które występują razem z samoistnym poronieniem oraz niepłodnością. Obecnie niema jednoznacznych wyników dotyczących tej zależności, jednak zauważono częste współtowarzyszenie alergii oraz astmy u kobiet

³⁴⁴ Szczegółowy opis: zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 907-931.

³⁴⁵ Zob. T. Terlikowski, *Nadzieja na dziecko*, s. 125-128.

³⁴⁶ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 149.

³⁴⁷ Zob. Tamże, s. 133.

³⁴⁸ Zob. J. Wasilewska, M. Kaczmarski, T. Wasilewski, *Immunological and non-immunological Approaches to Dietetic Interventions in infertility Treatment*, „Sveikatos Mokslai” 21, 3 (2011), s. 40.

chorujących na endomitozę³⁴⁹. Wykonywane są następujące badania diagnostyczne: testy skórne-PRIK testy; testy naskórne z czynnikami alergicznymi lub wziewnymi-ATOPY PATCH TEST oraz testy IgE surowicze alergenowo-pecyficzne-RAST testy. Duża część badań, wykazujących relację między niepłodnością a alergią, które stanowią 50% immunologicznych reakcji dotyczyła wskaźnika IgE³⁵⁰. Nie wszystkie są jednak rozpoznawalne – np. reakcja na gluten. Wskazano, że zaburzenia płodności stanowią pierwsze objawy wrażliwości na gluten – celiakię, która nie jest alergią, lecz chorobą autoimmunologiczną. U niektórych pacjentów może ona przebiegać w sposób bezobjawowy. Taki stan nazywany jest celiakią cichą lub utajoną³⁵¹. Diagnostuje się ją na podstawie wyników serologicznych, histologicznych a w dalszej kolejności biopsji dwunastnicy. Niedobory żywieniowe, które są jej objawem są ściśle powiązane również z zaburzeniami rozrodu³⁵². Niedobór oraz zaburzenie wchłaniania cynku, selenu, żelaza i kwasu foliowego mogą powodować do zakłócenia embriogenezy, odżywiania płodu oraz zaburzać jego wzrost. Może również dojść do zakłóceń endokrynologicznych. Kobiety, u których została wykryta celiakia są bardziej narażone na nawracające samoistne poronienia, brak miesiączki oraz wczesną menopauzę. Choroba ta wpływa również na produkcję wystarczającej ilości oraz jakości nasienia u mężczyźni³⁵³. Prowadzone badania sugerują w sytuacji niewyjaśnionej niepłodności włączenie do diagnostyki również badań w kierunku celiakii. Leczenie wtedy staje się głównym czynnikiem korzystnego przebiegu ciąży³⁵⁴.

Kolejnym odkryciem jest niekorzystny skutek lektyn, które są białkami wiążącymi węglowodany. Występują one w większości roślin. Wykazują liczne działania na komórki oraz tkanki. Niektóre z nich są toksyczne. Choroby, które są nią wywołane to m. in. cukrzyca, zapalenie stawów, zapalenie nerek, alergię typu IgE, niepłodność oraz teratogeneza³⁵⁵. W największym stopniu do patologii układu rozrodczego przyczyniają się kiełki pszenicy, soja oraz orzeszki ziemne. Lektyny wiążą się z plemnikami, śluzem, komórkami jajowymi oraz endometrium i mogą brać udział

³⁴⁹ Zob. Tamże.

³⁵⁰ Zob. M. Skibińska, R. B. Maksym, *Podłoże autoimmunologiczne rozwoju endometriozy*, „Fides et Ratio” 43, 3 (2020), s. 347-376.

³⁵¹ Zob. J. Wasilewska, M. Kaczmarek, T. Wasilewski, *Immunological and non-immunological*, s. 40.

³⁵² Zob. I. Wilk, A. Dobrzycka, *Celiakia – definicja, diagnoza, objawy i sposób leczenia*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 10, 4 (2020), s. 257.

³⁵³ Zob. J. Wasilewska, M. Kaczmarek, T. Wasilewski, *Immunological and non-immunological*, s. 41.

³⁵⁴ Zob. Tamże.

³⁵⁵ Zob. Tamże.

w mechanizmie niepłodności. Terapia jest oparta w dużej mierze na eliminacji poszczególnych niekorzystnych związków dla organizmu³⁵⁶.

Inne badania dotyczyły pracy układu opioidowego (jest to system w organizmie uczestniczący m.in. w regulowaniu fizjologii reprodukcyjnej u kobiet oraz mężczyzn na poziomach: centralnym – hamowanie wydzielania GnRH – hormonu uwalniającego gonadotropiny oraz poziomie peryferyjnym – np. w obszarze jąder oraz spermy). Ma on bardzo ważną funkcję, gdyż uczestniczy w kontroli wydzielania hormonów płciowych FSH oraz LH³⁵⁷.

U Kobiet chorujących na PCOS (zespół policystycznych jajników – wielotorbielowatość), czynność opioidowa jest zmieniona na poziomie centralnym oraz preferencyjnym, ze względu na wysoką ilość jednostek preferencyjnej β -endorfiny. Jest ona częściowo odpowiedzialna za insulinoodporność oraz hiperinsulinemię, które współtowarzyszą PCOS³⁵⁸. W leczeniu tego schorzenia wykorzystywani są antagoniści receptora opioidowego, z których również korzysta się w łagodzeniu objawów hipogonadyzmy czy zaburzeń erekcji u mężczyzn. Zalecana jest regulacja na poziomie centralnym, mimo, że nie podnoszą testosteronu czy też LH. Aktywność opioidowa wykazywana jest przez peptydy które pochodzą z żywienia m.in. z mleka, ryżu czy szpinaku³⁵⁹.

Kolejną ważną kwestią dla zdrowia prokreacyjnego wynikającą ze wcześniejszych analiz jest zachowanie norm dotyczących wagi ciała, które mają swoje odzwierciedlenie w prawidłowym cyklu menstruacyjnym u kobiet oraz jakości nasienia u mężczyzn³⁶⁰. W opracowanym przez zespół Jolanty Wasilewskiej³⁶¹ indeksie masy ciała³⁶² wskazuje: norma – $IMC < 25 \text{ kg/m}^2$; nadwaga – $25 < IMC < 30 \text{ kg/m}^2$; otyłość –

³⁵⁶ Zob. Tamże.

³⁵⁷ Zob. J. Wasilewska, M. Kaczmarski, T. Wasilewski, *Immunological and non-immunological*, s. 41-42.

³⁵⁸ Zob. Tamże, s. 42.

³⁵⁹ Zob. Tamże.

³⁶⁰ Zob. N. Nafalska, M. Stopyra, R. Szydłowski, P. Pabis, *Nowe metody i perspektywy leczenia farmakologicznego otyłości*, w: *Nowoczesne techniki w diagnostyce i leczeniu chorób wewnętrznych*, red. J. Kufel, P. Lewandowski, Łódź 2023, s. 71-72.

³⁶¹ Jolanta Wasilewska – doktor habilitowany nauk medycznych, naukowiec i klinicysta. Jest specjalistą chorób dzieci, alergologiem, dietetykiem klinicznym, psychodietetykiem oraz naprotechnologiem w Klinice Pediatrii Gastroenterologii i Chorób Alergicznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Zob. Jolanta Wasilewska – biogram, <https://www.nutrimedica.com.pl/o-mnie/> [dostęp: 06.06.2024 r.].

³⁶² Dalej skrót IMC.

IMC $>30 \text{ kg/m}^2$ ³⁶³. Skutkiem nieprawidłowej masy ciała są zaburzenia funkcji rozrodczej. Otyłość ma swoje przełożenie w dysfunkcjach menstruacyjnych obniżonej płodności oraz czasowej niepłodności, we wzroście ryzyka dotyczącym samoistnego poronienia oraz w wadach wrodzonych. Nieregularność cykli menstruacyjnych oraz dysfunkcja jajników są połączone ze zwiększonym IMC. Wspólnymi objawami w PCOS są również otyłość oraz nieregularność cyklu, choć u niektórych kobiet masa ciała jest w normie. W przypadku otyłości, utrata 10-15% wagi może skutkować uzyskaniem owulacji, co daje możliwość zapłodnienia oraz efektu w postaci ciąży³⁶⁴. Wprowadzona dieta oraz aktywność fizyczna przynoszą istotne rezultaty w leczeniu niepłodności u kobiet borykających się z PCOS³⁶⁵.

Obecnie nie są jeszcze znane dokładnie mechanizmy odpowiedzialne za obniżoną płodność u kobiet z nieprawidłową masą ciała. Można jednak zauważyć, że występuje wysoki poziom insuliny u kobiet chorujących na PCOS. Stymuluje ona produkcję androgenów w jajniku za sprawą globuliny (SHBG), która wiąże hormony płciowe³⁶⁶. Skutkiem tego jest hiperandrogenizm oraz nieregularność cyklu menstruacyjnego³⁶⁷. Dzięki terapii opartej na diecie (m.in. takie zastosowanie ma dieta ketogenna – niskowęglowodanowa)³⁶⁸ oraz utracie wagi, możliwe jest obniżenie poziomu insuliny oraz SHBG. Skutkiem tego jest uzyskanie poprawy płodności³⁶⁹. W okresie dojrzewania, nieprawidłowości masy ciała łączą się z przedwczesnym dojrzewaniem płciowym, chroniczną anowulacją, nieregularnymi cyklami menstruacyjnymi oraz większym ryzykiem zachorowania na PCOS w dorosłości. Nieprawidłowości w diecie oraz wadze łączą się z mechanizmem hipotalamicznym, wstrzymującym rozwój procesu folikularnego jajnika oraz steroidogenezę, co związane jest z problemami prokreacyjnymi³⁷⁰.

U mężczyzn z otyłością powiązana jest niepłodność, ze względu na zachodzące zmiany w spermatogenezie, które wynikają z hipoandrogenizmu, czyli zmniejszonego poziomu testosteronu całkowitego oraz wolnego. Zauważalne jest również zwiększone

³⁶³ Zob. J. Wasilewska, M. Kaczmarski, T. Wasilewski, *Immunological and non-immunological*, s. 42.

³⁶⁴ Zob. Tamże.

³⁶⁵ Zob. Tamże.

³⁶⁶ Zob. szerz. G. Waśka, P. Książopolska, N. Hajok, M. Blaut, K. Kuzan, I. Kwas, *Zastosowanie diety ketogennej w medycynie*, w: *Nowoczesne techniki w diagnostyce i leczeniu chorób wewnętrznych*, red. J. Kufel, P. Lewandowski, Łódź 2023, s. 97.

³⁶⁷ Zob. Tamże, s. 72.

³⁶⁸ Zob. Tamże, s. 97 - 98.

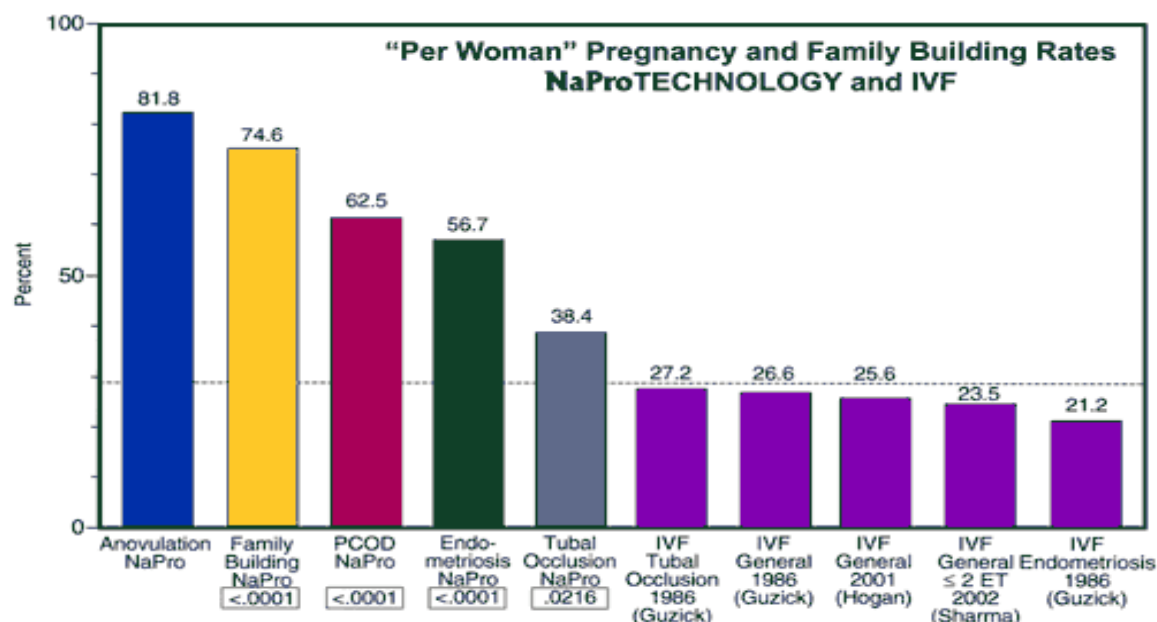
³⁶⁹ Zob. Tamże, s. 92.

³⁷⁰ Zob. J. Wasilewska, M. Kaczmarski, T. Wasilewski, *Immunological and non-immunological*, s. 42.

poziomu insuliny, E₂ oraz leptyny. Początkiem w terapii związanej z męską niepłodnością jest zmiana diety, uregulowanie wagi w sytuacji nieprawidłowości oraz rezygnacja z używek. Ważną kwestią jest również uzupełnienie farmakologiczne kwasu foliowego, cynku, karnityny lub antagonistów opioidów³⁷¹.

Skuteczność naprotechnologii jest ogromna. Dzięki tej metodzie: do 12 miesięcy – uzyskano 44% ciąży, do 24 miesięcy uzyskano 62% ciąży, w 48 miesięcy od rozpoczęcia leczenia wskaźnik ten wzrósł do 71%, w tym leczenie endometriozy osiągnęło: 45% do 12 miesięcy, 65% do 24 miesięcy, 78% do 36 miesięcy, w przypadku zespołu policystycznych jajników wynik wyniósł: 40% po 12 miesiącach, 65% po 24 miesiącach, do 90% po 48 miesiącach³⁷².

Wykres 9³⁷³



Powyższy wykres przedstawia zależność pomiędzy współczynnikiem ciąży, który przypada na jedną kobietę pomiędzy leczeniem metodą naprotechnologii a sztucznym zapłodnieniem. Można na nim zauważyć, iż istnieje dużo wyższy wskaźnik ciąży w ramach leczenia metodą naprotechnologii problemów związanych z brakiem owulacji, zespołu policystycznych jajników, endometriozy albo niedrożnych jajowodów wobec pacjentek mających podobne schorzenia, a które zostały poddane procedurze sztucznego zapłodnienia.

³⁷¹ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 135-136.

³⁷² Skuteczność naprotechnologii, <http://naprotechnologia.wroclaw.pl/naprotechnologia/skutecnosc-naprotechnology/> [dostęp: 02.02.2024 r.].

³⁷³ T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 691.

Według przeprowadzonych analiz jednej z klinik leczenia niepłodności metodą naprotechnologii *Pro Life Clinic* w Poznaniu, u par, które rozpoczęły leczenie w 2019 roku i pozostawały w nim przez okres minimum dwóch lat, albo do potwierdzenia ciąży jednocześnie podejmując samodzielną decyzję o pominięciu etapu obserwacji cyklu menstruacyjnego według Modelu Creightona w latach 2019-2023 uzyskano ciążę:

- do 12 miesięcy leczenia u 27% par,
- do 24 miesięcy leczenia u 41% par,
- do 36 miesięcy leczenia u 45% par,
- do 48 miesięcy leczenia u 55% par.

Procent urodzeń wynosił: 92%.

U par, które w 2019 roku rozpoczęły zarówno obserwację cyklu menstruacyjnego według Modelu Creightona, oraz leczenie metodą naprotechnologii, pozostających pod opieką instruktorki oraz lekarza naprotechnologa przez minimum dwa lata lub do potwierdzenia ciąży, w latach 2019-2023 uzyskano ciążę:

- do 12 miesięcy u 50% par,
- do 24 miesięcy u 75% par,
- do 48 miesięcy u 88% par

Procent urodzeń wyniósł: 100%

Odnotowano również, iż ponad połowa par (57%) przed upływem 5 lat od rozpoczęcia obserwacji cyklu uzyskała drugą ciążę³⁷⁴.

2. 4. Współdziałanie nauki i wiary w naprotechnologii

Jako pierwszy syntezę współdziałania nauki i wiary stworzył święty Augustyn, „w której zbiegały się różne nurty myśli greckiej i łacińskiej (...) Synteza dokonana przez św. Augustyna miała pozostać na całe stulecia najdoskonalszą formą refleksji filozoficznej i teologicznej znaną na Zachodzie”³⁷⁵. Uważał on, iż wiara jest to akt rozumny, wymagający współuczestnictwa intelektu³⁷⁶. Według niego prawda objawiona i rozumowa zmierną ku sobie i są obecne przez to w akcie myślenia wierzącego

³⁷⁴Powyższe dane zostały uzyskane od *Pro Life Clinic* – kliniki zajmującej się leczeniem niepłodności metodą naprotechnologii w Poznaniu: <https://prolifeclinic.pl/> [31.07.2024 r.].

³⁷⁵ FR 40.

³⁷⁶ Zob. S. Kowalczyk, *Relacja filozofii i teologii w myśli augustyńskiej i tomaszowej*, w: *Na skrzydłach wiary i rozumu ku prawdzie*, red. I. Dec, Wrocław 1999, s. 131-134.

człowieka, który wychodzi od porządku naturalnego i rozważa, w jakiej mierze prawda racjonalna może być podstawą prawdy wiary. To ukazuje autonomię istniejącą między obiema formami poznania, a trudności z niej wynikające człowiek wierzący rozstrzyga w procesie myślowym, którego cel wskazuje mu filozofia dostarczająca prawd naturalnych, zaś środków, którymi go osiągnie poszukuje on w Objawieniu. Podstawą w tej kwestii dla św. Augustyna jest prawda, której pełnia znajduje się u Boga a poprzez wcielenie (*Logos*) – w Chrystusie, będąca pragnieniem człowieka. Rzeczywistościami współobecnymi w niej są wiara i rozum³⁷⁷.

Myśl dotycząca jedności wiary oraz rozumu była następnie kontynuowana przez św. Anzelma z Canterbury oraz św. Tomasza z Akwinu. Istotą relacji tych dwóch rzeczywistości u pierwszego myśliciela są słowa: *fides quaerens intellectum*. Zwraca on uwagę na to, że przez grzech pierworodny rozum utracił wiele możliwości poznawczych. Zaś dzięki wierze możliwe jest pozbycie się owych ograniczeń, a za jej sprawą możliwe jest dostrzeżenie, iż podąża on ku Bogu. W tych rozważaniach nie ma sprzeczności, i stały się one również podwalinami refleksji św. Tomasza³⁷⁸. Jego zasługą było „ukazanie w pełnym świetle harmonii istniejącej między rozumem a wiarą. Skoro zarówno światło wiary, jak i światło rozumu pochodzą od Boga – dowodził – to nie mogą sobie wzajemnie zaprzeczać”³⁷⁹. Dlatego wysunął wniosek, że istnieje zgodność porządku naturalnego i nadprzyrodzonego. Fundamentem tezy mówiącej o harmonii wiary oraz rozumu było uznanie jednej Przyczyny rzeczywistości fizycznej i duchowej, jaką jest Stwórca. Ta perspektywa wskazuje na to, że jeżeli jakkolwiek drogą dojdzie się do poznania, nie może ono być sprzeczne, ponieważ ma ono to samo źródło. Gdyby rozum posiadał twierdzenia, które przeczą wierze, złamałby zasady, którymi się kieruje. Według św. Tomasza „wiara zakłada poznanie naturalne, tak jak łaska zakłada naturę i wobec tego wiara w stosunku do rozumu spełnia tę samą rolę, co łaska w stosunku do natury: podporządkowuje go sobie”³⁸⁰. Ważną kwestią jest tutaj to, iż owo podporządkowanie nie pozbawia rozumu jego potęgi: „Światło objawienia nie może osłepiać ani osłabiać sił naszego rozumu. Nauczanie Pisma Świętego nie czyni

³⁷⁷ Zob. R. Fisichella, *Oportet philosophari, in theologia I Delineazione di un sensiero per una valutazione del rapporto tra teologia e filozofia*, „Gregorianum” 76, 2 (1995), s. 241.

³⁷⁸ Zob. J. Bujak, *Czy wiara może uzdrowić rozum? Fides et ratio o wzajemnych relacjach teologii i filozofii*, „Teologia w Polsce” 1, 1 (2007), s. 69.

³⁷⁹ FR 43.

³⁸⁰ E. Gilson, *Chryścianizm a filozofia*, Warszawa 1988, s. 87.

nas mniej zdolnymi do odkrycia prawdy o Bogu, niż byli nimi poganie”³⁸¹. Dojście do poznania poprzez analizę danej kwestii w jednej dziedzinie, nie wyklucza poznania w innej, lecz może stać się swoistym uzupełnieniem oraz potwierdzeniem danej wiedzy o tym. Można ją zgłębić wieloaspektowo, używając przy tym różnych władz. Święty Tomasz stwierdza: „stąd nic też nie przeszkadza, by tymi samymi rzeczami, którymi zajmuje się naukowo filozof, poznając je za pomocą światła przyrodzonego rozumu, zajmowała się także jeszcze inna nauka, poznając je za pomocą światła Objawienia Bożego”³⁸². Z tego powodu „nie ma naturalnego konfliktu pomiędzy wiarą a nauką, filozofią a teologią, rozumem a Objawieniem”³⁸³. Człowiek, który wierzy, nie musi rezygnować z poznania racjonalnego, lecz również go potrzebuje. Wiara natomiast nie powinna się lękać rozumu, ale nim się wesprzeć, ponieważ „ciemność błędu i grzechu nigdy jednak nie zdołają do końca zgasić w człowieku światła Boga Stwórcy. W głębi serca stale tęskni on za absolutną prawdą i pragnie ją w pełni poznać, czego wymownym dowodem są niestrudzone poszukiwania, jakie człowiek prowadzi na każdym polu i w każdej dziedzinie”³⁸⁴. Ważne jest uchwycenie adekwatnych relacji w konkretnych dziedzinach wiedzy. Teologia ma funkcję jednoczącą, ze względu na jej przedmiot, którym jest doskonały Bóg – twórca wszystkich bytów. Udział poznania teologicznego wydaje się być nadrzędny, lecz „nie dlatego wiara góruje nad rozumem, że jest doskonalszą drogą poznania – gdyż przeciwnie, jest to poznanie niższego rzędu z racji swej niejasności – ale dlatego, że umożliwia poznanie przedmiotu, którego myśl sama nie byłaby w stanie osiągnąć”³⁸⁵. Również zajmując się problemami dotyczącymi różnych dziedzin, w sercu człowieka na stałe powinny być wyryte pytania: Jaką decyzję powinienem podjąć? Co czynić? Co jest dobre, a co złe? Poprzez rozum opatrzony światłem wiary, człowiek może odnaleźć blask prawdy jaśniejącej w jego wnętrzu³⁸⁶.

Na podstawie Bożego Objawienia, które zawarte jest na kartach Pisma Świętego, jak i również w przekazie Magisterium Kościoła, możemy odkryć, że człowiek jest stworzony na obraz i podobieństwo Boga. Ukazuje się nam również przez to jego wielkość, złożoność, integralność, świętość ciała, nienaruszalność czy też w końcu

³⁸¹ Tamże, s. 35.

³⁸² Tomasz z Akwinu, *Summa teologiczna, O Bogu*, tłum. i op. P. Belch, t. I, Londyn 1975, s. 31.

³⁸³ S. Zieliński, *Mistrz sztuki myślenia i właściwego uprawiania teologii. Aktualność myśli św. Tomasza z Akwinu dla współczesnej teologii fundamentalnej*, „Częstochowskie Studia Teologiczne” 23 (2000), s. 57.

³⁸⁴ VS 1.

³⁸⁵ E. Gilson, *Tomizm*, Warszawa 1998, s. 30.

³⁸⁶ Zob. VS 2.

niezwykłość bycia we współpracy ze Stwórcą w procesie poczęcia i zrodzenia dziecka. Także dla T. Hilgersa jest to niezwykle ważną prawdą. Na pierwszych stronach podręcznika do naprotechnologii umieszcza słowa papieża Jana Pawła II z encykliki *Fides et ratio*: „Ze stronic Biblii wyłania się ponadto wizja człowieka jako *imago Dei*, która zawiera konkretne wskazania dotyczące jego istoty i wolności oraz nieśmiertelności jego ducha”³⁸⁷. Cytuje dalej: „Skoro świat stworzony nie jest samowystarczalny, to wszelkie złudne poczucie autonomii, ignorujące zasadniczą zależność każdego stworzenia – w tym także człowieka od Boga, prowadzi do dramatów, które udaremniają rozumne poszukiwanie harmonii i sensu ludzkiego istnienia”³⁸⁸. Hilgers w pełni przyjmuje tę naukę papieża stwierdzając, że problem zła, które człowiek czyni nie bierze się z niedoskonałości materii, lecz jest to rana, którą zadaje człowiek przez swoją nieuporządkowaną wolność³⁸⁹. W tym kontekście Hilgers wskazał na św. Tomasza z Akwinu, który w swych rozważaniach przyjął tezę o wzajemnej harmonii wiary i rozumu, z której wynika, że nie wykluczają się one, a stanowią dla siebie oparcie³⁹⁰. W efekcie Hilgers zauważa ogromne zagrożenie, w którym „ludzie nauki, rezygnując z jakichkolwiek odniesień etycznych, nie stawiają już w centrum swej uwagi osoby ludzkiej i całości jej życia”³⁹¹. Oprócz tego zdarzają się i tacy, którzy poddają się logice rynku, a także żądzy posiadania władzy nawet nad ludzkim bytem. Kryzys ten przybrał kształt nihilizmu³⁹².

W obliczu takiego podejścia powstała naprotechnologia będąca szczególną metodą leczenia niepłodności, która jest rezultatem nauki i wiary. Punktem wyjścia jej powstania była encyklika *Humanae vitae*, stanowiąca odpowiedź ówczesnego młodego studenta medycyny Thomasa Hilgersa na pytania dotyczące moralnej ścieżki w medycynie rozrodczej³⁹³. Papieskie wezwanie wywarło na młodym lekarzu ogromne wrażenie. Łączyło świat nauki z kwestiami dotyczącymi sumienia – a co za tym idzie – również i wiary. Dlatego warto je przytoczyć w całości, ponieważ stało się podwalinami naprotechnologii. W punkcie 24 *Humanae vitae* czytamy: „Pragniemy teraz zwrócić się ze słowami zachęty do ludzi nauki, którzy <<wiele mogą oddać usług dobru małżeństwa i rodziny oraz spokojowi sumień, jeśli przez wspólny wkład swych badań

³⁸⁷ T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 29; por. FR 80.

³⁸⁸ Tamże.

³⁸⁹ Zob. tamże.

³⁹⁰ Zob. T.W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 29; por. FR 43.

³⁹¹ T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 30; por. FR 46.

³⁹² Zob. FR 48.

³⁹³ T. Terlikowski, *Robienie dzieci. Terlikowski śmiało o in vitro*, Radom 2011, s. 139.

będą się gorliwie starać wszechstronnie wyjaśnić różne warunki sprzyjające właściwemu regulowaniu ludzkiej rozrodczości>>. Przede wszystkim tego należy pragnąć, aby – zgodnie z życzeniem wyrażonym już przez Piusa XII – medycyna zdołała wypracować wystarczająco pewną metodę poprawnej moralnie regulacji poczęć, opartej na uwzględnieniu naturalnego rytmu płodności. W ten sposób ludzie nauki, a w szczególności uczeni katolicy, wykażą ze swej strony, iż rzeczy mają się tak, jak Kościół naucza, że mianowicie <<nie może być rzeczywistej sprzeczności między boskimi prawami dotyczącymi z jednej strony przekazywania życia, a z drugiej pielęgnowania prawdziwej miłości małżeńskiej>>³⁹⁴.

Naprotechnologia ze swego założenia jest połączeniem przede wszystkim dwóch podstawowych dziedzin: medycyny oraz teologii, a co za tym idzie – rozumu oraz wiary. Pomimo, iż należą one do różnych płaszczyzn rozważań naukowych, to w kwestii problemów z płodnością, obie koncentrują się na osobie. Jeżeli działania medyczne pozbawi się refleksji filozoficznej czy również teologicznej, zostaną one zredukowane do technicyzacji medycyny i wówczas priorytetem staje się medykalizacja i technika. To z kolei prowadzi do fragmentarycznego potraktowania człowieka, a tym samym odrzucenia podejścia personalistycznego. Stworzony przez Hilgersa podręcznik pt.: *The Medical & Surgical Practice, of NaProTECHNOLOGY* jest właśnie wynikiem pytań i refleksji, które są związane z wiarą. Według niego, naturą badań naukowych, by odnaleźć najlepszą drogę dla człowieka w diagnostyce oraz leczeniu, jest zadawanie pytań. Dla naukowców to właśnie pytania powinny stanowić fundament ich działań. Bez względu na to, jaki rodzaj badań jest prowadzony, ich podłoże i kierunek wynika z wartości wyznawanych przez badacza. Według Hilgersa, stają się one „puste”, jeśli ich podstawa jest pozbawiona wartości zabezpieczających dobro człowieka³⁹⁵. Jest to niezwykle ważne, ponieważ, „im ważniejsze (wartości) z subiektywnego punktu widzenia są one dla człowieka, tym większy wywierają na niego wpływ. Procesy poznawcze zaangażowane w konkretne działanie, w którym istotną rolę odgrywa dana wartość, uruchamiają intensywne emocje i oddziałują na zachowanie człowieka”³⁹⁶. Naprotechnologia nie powinna się ograniczać wyłącznie do materii, lecz wykraczać

³⁹⁴ HV 24; zob. T. Styczeń, *Urodziłeś się by kochać*, Lublin 1993, s. 137 - 138.

³⁹⁵ Zob. T.W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s.36.

³⁹⁶ A. Jurczak, *Wartości wyznawane przez pracowników naukowych vs wartości studentów*, „Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna” 3, 2 (2015), s. 82.

poza tę granicę. Jest to coś znacznie większego niż sama cielesność, której jakaś jej część choruje.

Współcześnie, widząc niezwykle szybki rozwój techniczny również w zakresie medycyny, należy pamiętać o tym, aby rozum, który jest skoncentrowany na zdobywaniu wiedzy, nie zatracił tego, iż powołaniem osoby jest dążenie do prawdy, która jego samego przekracza. Bez takiego podejścia pacjenci, małżonkowie są zdani na samowolę dokonującą się w ludzkim osądzie lekarza, dla którego rezultat osiągnany dzięki technice staje się najważniejszym celem bez względu na narzędzia czy sposoby, których się użyje, by go uzyskać. Wyłaniają się tutaj także dwie ważne kwestie: niezwykle złożona istota przedmiotu, którym się zajmuje medycyna i rzeczywistość społeczno-polityczna, filozoficzna czy też ideologiczna, która rzutuje na jej kształt. Działanie, które charakteryzuje człowieka podejmującego decyzje, w tym również lekarzy związanych z dziedziną medycyny zajmującą się płodnością, ma bardzo często charakter ambiwalentny³⁹⁷. W naprotechnologii, korzystając z wiedzy związanej z człowiekiem w perspektywie teologii, jest możliwe rozstrzygnięcie konfliktów wartości, którego skutkiem jest odpowiedzialne oraz w pełni personalistyczne i humanistyczne działanie w obszarze medycyny prokreacyjnej. Szczególnie „teologia moralna, nie opiera się na woli większości decydującej o tym, co jest moralne, a co niemoralne, dopuszczalne lub niedopuszczalne (...), lecz na zasadach moralnych osadzonych na głębokim rozumieniu człowieka, tak jak z punktu widzenia filozoficznego, jak i teologicznego”³⁹⁸.

Z powodu mnogości nadużyć w obszarze prokreacji bezwzględnie istnieje pilna potrzeba ochrony życia oraz płodności. Dlatego konieczne jest, aby osoby świeckie, lekarze, instruktorzy związani z naprotechnologią w sposób rozumowy odkryli istotę osoby, jej płodności a także miłości małżeńskiej. Ważne jest „zrozumienie natury osoby ludzkiej we wszystkich wymiarach jej istnienia i działania”³⁹⁹. Poprzez praktyczne połączenie medycyny i teologii w naprotechnologii na fundamentach rozumu i wiary, jest możliwa budowa nowego oblicza medycyny związanej z prokreacją. Dzięki postawie lekarzy, instruktorów, osób świeckich ukazującej afirmację życia oraz godność osoby, kształtowana jest cywilizacja miłości. Niezwykle potrzebne jest

³⁹⁷ Zob. S. Warzeszak, *Bioetyka. W obronie życia człowieka*, Kraków 2011, s. 143.

³⁹⁸ S. Warzeszak, *Bioetyka. W obronie życia człowieka*, Kraków 2011, s. 156.

³⁹⁹ S. Nowosad, *Antropologia i życie społeczne*, „Roczniki Teologii Moralnej” 3, 58 (2011), s. 64.

wykształcenie oraz nieustanne wprowadzanie w rzeczywistość medyczną takiego systemu myślenia oraz działania, który jest osadzony na połączeniu nauki, wiary oraz etyki⁴⁰⁰. W naprotechnologii możemy odnaleźć dwutorowe podejście łączące ze sobą wiedzę medyczną oraz teologiczną. Metoda ta w pełni uwzględnia w realizacji leczenia niepłodności: „a) prawo do życia i do integralności fizycznej każdej istoty ludzkiej od poczęcia aż do naturalnej śmierci; b) jedności małżeństwa, pociągającą za sobą wzajemnie poszanowanie prawa małżonków do stania się ojcem i matką wyłącznie dzięki sobie; c) specyficzne ludzkie wartości płciowości, które <<wymagają, by przekazanie życia osobie ludzkiej nastąpiło jako owoc właściwego aktu małżeńskiego, aktu miłości między małżonkami”⁴⁰¹.

Prof. Hilgers stwierdza, że można naukowo określić czas owulacji: można również naukowo określić, czy istnieją zaburzenia owulacji, oceniając wzrost i rozwój pęcherzyka przy pomocy techniki ultradźwiękowej; czy także ustalić obecność i normę lub odchylenie od niej pewnych wskaźników hormonalnych przy pomocy testów radioimmunologicznych; można w sposób naukowy ocenić skuteczność stosowania naturalnej metody planowania rodziny. Wszystkie te ważne kwestie, również można postawić w odniesieniu do katolickiego nauczania w dziedzinie ludzkiej prokreacji, poddając ją również metodzie naukowej. Efektem tego było zebranie opracowanych w sposób obiektywny zestawów danych umieszczonych w podręczniku jak i publikacji zespołu profesora Hilgersa⁴⁰².

Przez lata wielu lekarzy pracujących na Zachodzie, gdzie powstała naprotechnologia, uważało, że osiągnięcie katolickiego podejścia do opieki zdrowotnej w obszarze prokreacji, w którym istnieje połączenie tych dwóch kwestii: wiary i rozumu, jest intelektualnie oraz naukowo niemożliwe. Spowodowało to powstanie wiele uprzedzeń wobec lekarzy i naukowców zajmujących się metodą naprotechnologii. Według prof. Hilgersa, wynikały one z głęboko zakorzenionej ignorancji w odniesieniu do tego, co jest możliwe w tej dziedzinie. „Często mówiłem ludziom, że nie spotkałem lekarza, który nie miałby zdania na temat naturalnego planowania rodziny, pomimo, że spotkałem wielu lekarzy, którzy praktycznie nic nie wiedzą na ten temat”⁴⁰³. Dlatego

⁴⁰⁰ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 200.

⁴⁰¹ Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja dotycząca niektórych problemów bioetycznych *Dignitas personae* (8 września 2008 r.), Rzym 2008, nr 12.

⁴⁰² Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 31.

⁴⁰³ Tamże, s. 29.

też niezwykle istotną kwestią jest to, aby lekarz dysponował całościową wiedzą na temat fizjologii ludzkiej płodności oraz najbardziej wiarygodnej naukowej metody dotyczącej regulacji płodności, a także diagnostyki i leczenia, gdy zajdzie taka potrzeba. Ów postulat skierowany do lekarzy i służby medycznej znajdziemy w encyklice *Humanae vitae*: „wysokim uznaniem darzymy tych lekarzy i członków służby zdrowia, którzy w pełnieniu swojego zawodu ponad wszelką ludzką korzyść przenoszą to, czego wymaga od nich szczególnie wzgląd na chrześcijańskie powołanie. Niech niezachwianie trwają w zamiarze popierania zawsze tych rozwiązań, które zgadzają się z wiarą i prawym rozumem oraz niech starają się dla tych rozwiązań zjednać uznanie i szacunek ze strony własnego środowiska. Niech ponadto uważają za swój zawodowy obowiązek zdobywanie w tej trudnej dziedzinie niezbędnej wiedzy, aby małżonkom zasięgającym opinii, mogli służyć należytymi radami i wskazywać właściwą drogę, czego słusznie i sprawiedliwie się od nich wymaga”⁴⁰⁴. Papież w encyklice zwrócił się także do ludzi nauki. Powołując się na słowa Piusa XII, wskazuje zadania, jakie przed nimi stoją. Zachęca katolickich uczonych, by zdołali wypracowywać bardziej precyzyjne podstawy dla naturalnego regulowania poczęć. Jak pisze sam Hilgers: „W momencie, gdy przeczytałem te słowa, zrozumiałem, że papież kieruje je właśnie do mnie”⁴⁰⁵. Paweł VI w encyklice zwraca również uwagę, na to, iż na pracownikach służby zdrowia ciąży szczególnie obowiązek, z racji wykonywanego zawodu, aby służyć swoją kompetencją rodzinom, dlatego powinni zdobywać gruntowną wiedzę w kwestii życia małżeńskiego. Chodzi tu przede wszystkim o rzetelną i rzeczową wiedzę na temat naturalnej regulacji poczęć oraz właściwe formowanie własnych sumień. W tej dziedzinie wiele osób w środowisku medycznym wykazuje rażącą ignorancję. Od tego czasu prof. Hilgers zaczął łączyć w swej pracy wiarę i naukę. Na tym fundamencie w 1978 roku, wraz z grupą współpracowników, otworzył Instytut Papieża Pawła VI, którego głównym zadaniem są badania nad ludzką prokreacją⁴⁰⁶. W roku 2004 wydał publikację *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY* będącą zbiorem jego prawie trzydziestoletnich badań nad kwestią prokreacji⁴⁰⁷.

Istnieje pilna potrzeba, aby naukowcy zajmujący się obszarem ludzkiej rozrodczości, kontynuowali swe wysiłki, nie tracąc nigdy z oczu godności osób, którym

⁴⁰⁴ HV 27.

⁴⁰⁵ T. Terlikowski, *Robienie dzieci*, s. 140.

⁴⁰⁶ M. Wierzbicka-Kuczaj, *NaProTechnology – odpowiedź na apel papieża*, „Życie i Płodność” 4, 2 (2010), s. 81.

⁴⁰⁷ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. XXXV.

obecny rozwój nauki ma służyć. Powinni oni również dbać o to, by zdobyciom techniki towarzyszyły wartości, do których prowadzi droga wiary i rozumu. Służąc człowiekowi, należy być w pełni świadomym tego, iż „poszukiwanie prawdy, nawet wówczas, gdy dotyczy ograniczonej rzeczywistości świata czy człowieka, nigdy się nie kończy, zawsze odsyła ku czemuś, co jest ponad bezpośrednim przedmiotem badań, ku pytaniom otwierającym dostęp do Tajemnicy”⁴⁰⁸. Jak zauważa Jan Paweł II, podstawą wszystkich badań oraz zadaniem dla naukowców jest nieustanna aktualizacja. Ważnym jest, aby podczas prowadzonych badań, nigdy nie stracili najważniejszej perspektywy, jaką jest szacunek wobec osoby ludzkiej. Współcześnie również Papież Franciszek w *Amoris laetitia*, apeluje do środowiska medycznego. „Tym, którzy pracują w placówkach służby zdrowia przypomina się o moralnym obowiązku sprzeciwu sumienia”⁴⁰⁹. Papież Franciszek wskazał, że nic nie stracił na aktualności apel Jana Pawła II, aby na nowo odkryć ponadczasowe i niezmiennie wartości kryjące się w encyklice *Humanae vitae*. „Nietrudno zauważyć, szerzenie się mentalności, sprowadzającej rodzenie życia do zmiennej planowania indywidualnego lub pary małżeńskiej. Nauczanie Kościoła <<pomaga przeżywać w sposób zgodny i świadomy wspólnotę między małżonkami we wszystkich jej wymiarach, wraz z odpowiedzialnością za rodzenie>>”⁴¹⁰.

⁴⁰⁸ Jan Paweł II, *Przemówienie z okazji 600-lecia Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 7 (1997), s. 62.

⁴⁰⁹ AL 83; por. M. Prusak, *Sprzeciw sumienia farmaceutów*, Kraków 2015, s. 249.

⁴¹⁰ AL 8; zob. T. Styczeń, *Urodziłeś się by kochać*, Lublin 1993, s. 147.

ROZDZIAŁ TRZECI

INSPIRACJE FILOZOFICZNO-TEOLOGICZNE NAPROTECHNOLOGII

Przypatrując się naprotechnologii, należy zwrócić uwagę na jej inspiracje filozoficzno-teologiczne. Niewątpliwą jej zaletą jest to, że na pierwszy plan, wysuwa się fakt, iż u jej podstaw leży integralność osoby ludzkiej. Realizuje się ona w tej metodzie poprzez ukazanie prawdy o płodności małżeńskiej, która wpisuje się w psychosomatyczną całość osoby ludzkiej, co zostanie ukazane w pierwszym punkcie tego rozdziału. Staje się to fundamentem dla kreowania personalistycznej wizji medycyny realizowanej w pełni przez naprotechnologię. Wszystko to staje się pewnym gwarantem poszanowania zarówno praw małżonków, jak i mającego się narodzić dziecka. Zostanie to ukazane w punkcie drugim omawianego rozdziału. W refleksji nad naprotechnologią należy również zwrócić uwagę na naukę *Magisterium Ecclesiae* dotyczącą cielesności oraz płodności. Stają się one bowiem jednocześnie darem oraz zadaniem powierzonym przez Stwórcę kobiecie i mężczyźnie. W realizacji tego powołania – jeżeli zaistnieje taka potrzeba – wspiera ich również naprotechnologia. To zostanie ukazane w punkcie trzecim obecnego rozdziału.

3.1. Integralność osoby ludzkiej

Wcześniejsze analizy zwracają uwagę na bardzo istotną kwestię dla naprotechnologii, jaką jest złożoność człowieka będącego bytem cielesno-duchowym. To wskazuje od razu na kwestię integralności osoby ludzkiej, dlatego próba ukazania człowieka w takim kontekście wydaje się niezwykle ważna dla niniejszych rozważań. Łaciński przymiotnik *integer* oznacza „całkowity, cały nietknięty”, ale również możemy to tłumaczyć jako „nienaruszony, nietknięty, zupełny, cały”. Już Boecjusz wskazywał na to, że osoba jest jednostkową substancją posiadającą naturę rozumną, gdzie natura to istota bytu z przypadłościami i ich skutkami. Uznał on również, że

najbardziej istotnymi są władze, w następnej kolejności działania, które poprzez władze są realizowane⁴¹¹. Święty Tomasz, komentując Boecjusza, wskazał na duszę będącą formą, która dysponuje dwoma władzami poznawczymi, jakimi są intelekt bierny oraz czynny. Dzięki nim istnieje możliwość rozumnego działania. Dlatego istotą działania jest natura, która traktuje byt rozumnie działający osobowo. Takie podejście rozpatruje osobę od strony jej działania⁴¹². Również Wincenty Granat zwrócił uwagę, że: „integralna osoba ludzka jest to jednostkowy, substancjalny i całkowity podmiot cielesno-duchowy, zdolny działać w sposób rozumny, dobrowolny i społeczny (w celu harmonijnego ubogacania siebie i ludzkości w zakresie całego bytu)”⁴¹³. W. Granat, analizując pojęcie „osoba integralna”, wskazuje na cechy człowieka rozpatrywanego jako całość, a są nimi: samoistność, rozumność, odrębność, wolność i autonomia⁴¹⁴. Powodem takiego integralnego podejścia było to, że patrzenie „na tak różnorodną i bogatą rzeczywistość ludzką przez pryzmat tylko jednej warstwy, niezależnie od tego, czy ją zwiemy sferą biologiczną, społeczną, życiem myślowym, albo powiemy, że jest to płaszczyzna wartości, prowadzi nieuchronnie do zniekształcenia człowieka. Istnieje wówczas bardzo poważne niebezpieczeństwo, że go pomniejszymy, i w rezultacie otrzymamy twór abstrakcyjny”⁴¹⁵.

Karol Wojtyła, opisując integralność człowieka w swojej publikacji *Osoba i czyn*, skupia się na tym, na czym polega system wzajemnych uwarunkowań, w którym psychika i somatyka tworzą nierozdzielalną całość. Według niego, osoba nie jest tylko sumą składników ją tworzącą, ale ważne są również powiązania między nimi. Jest to proces, w którym realizuje się psychofizyczna indywidualność człowieka. Zauważa on, że pomiędzy somatyką a psychiką występuje bezpośredni związek oraz zależność, która polega na stosunku funkcji somatycznych oraz psychicznych. Samo słowo „psychika” wyraża duszę w pierwszej kolejności pod względem „fizycznym”, czy też zjawiskowym. Polega to na szeregu przejawów związanych z integralnym życiem ludzkim. Nie są one materialne czy cielesne, jednak istnieje pewna ich zależność w związku z ciałem oraz w jakimś stopniu są one uwarunkowane somatycznie. Takim przykładem między innymi jest wzruszenie, które nie jest samo w sobie cielesne, lecz jego przejawy są związane z ciałem. Podczas dynamizmu, który jest właściwy

⁴¹¹ Zob. A.M.S Boecjusz, *O pocieszeniu filozofii ksiąg pięciore oraz traktaty teologiczne*, Poznań 1927, s. 229.

⁴¹² Zob. E. Gilson, *Historia filozofii chrześcijańskiej w wiekach średnich*, Warszawa 1966, s. 200.

⁴¹³ W. Granat, *Osoba ludzka. Próba definicji*, Sandomierz 1961, s. 244.

⁴¹⁴ Zob. W. Granat, *Personalizm chrześcijański. Teologia osoby ludzkiej*, Sandomierz 2018, s. 69.

⁴¹⁵ W. Granat, *Osoba ludzka*, s. 210.

człowiekowi, wyróżnia się różnorodna sfera faktów psychicznych. Przy ich rozróżnianiu, nie można nie stwierdzić dokonującej się zależności oraz warunkowania somatyki – ciała jak i organizmu⁴¹⁶.

Podstawą integracji osoby w czynie jest stosunek psychiki do somatyki. Jest to źródło integralności człowieka. Według K. Wojtyły: „integralność człowieka to nie tylko obecność w nim wszystkich składników w sferze somatyki i psychiki, ale także to system wzajemnych uwarunkowań, które umożliwiają właściwe człowiekowi funkcje jednej i drugiej. Jest to więc integralność nie statyczna, lecz dynamiczna”⁴¹⁷. Kierunek wzajemnych zależności funkcji psychicznych i somatycznych zachodzi od zewnątrz do wewnątrz (są to funkcje zmysłowe, którymi dysponuje człowiek), natomiast w somatycznym wyrażeniu psychicznych funkcji od wewnątrz do zewnątrz (są to funkcje duchowe, będące jednocześnie niezależnymi wewnątrznie od materii). W znaczeniu empirycznym, integralność człowieka weryfikowana jest w sposób dynamiczny. Dzieje się to poprzez prawidłowość funkcji zależnej od uwarunkowań psychiki, skierowanej ku somatyce, a zwracającej się w stronę ekspresji somatyki poprzez psychikę. Na tej dynamicznej całości spoczywa również integracja osoby w czynie (dezintegracją określa się różnorodne braki w tym zakresie).

Dla ukazania integralności osoby także relacje mają duże znaczenie. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na odniesienie się do innych ludzi, działanie „wspólnie z innymi” – a co za tym idzie – na samo uczestnictwo z nimi. Przez nie zachowuje się oraz urzeczywistnia się wartość personalistyczna czynu, czyli jego spełnienie i mieszczące się w tym urzeczywistnianie się transcendencji jak i również integracji osoby⁴¹⁸. Na skutek tego spełnia się czyn, a przez niego realizuje się również sam człowiek. Szczególną relacją, jaką nawiązuje człowiek pragnący współdziałać z innymi, jest miłość małżeńska, która dąży do odkrycia całej wartości osoby, którą się kocha⁴¹⁹. Papież Benedykt XVI wskazuje na miłość, w której małżonkowie uczestniczą w sposób integralny: „miłość między mężczyzną i kobietą, w której ciało i dusza uczestniczą w sposób nierozzerwalny i w której przed istotą ludzką otwiera się obietnica szczęścia, (...) wyłania się jako wzór miłości w całym tego słowa znaczeniu, w porównaniu, z którym

⁴¹⁶ Zob. K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, Lublin 2000, s. 242.

⁴¹⁷ Tamże.

⁴¹⁸ Zob. Tamże, s. 310.

⁴¹⁹ Zob. D. von Hildebrand, *Fundamentalne podstawy moralne*, w: D. von Hildebrand, J.A. Kłoczkowski, J. Paściak, J. Tischner, *Wobec wartości*, Poznań 1984, s. 20-21.

na pierwszy rzut oka każdy inny rodzaj miłości błędnie⁴²⁰. Przez to, że małżonkowie stają się jednym sercem oraz jedną duszą⁴²¹ nie należy rozdzielać sfery duchowej ani zmysłowej. Takie podejście jest niezgodne z naturą małżeństwa, ponieważ posiada ono aspekt fizyczny, seksualny oraz duchowy. Dlatego, rozpatrując miłość małżeńską, należy oprzeć się przede wszystkim na integralnej wizji człowieka. Na to również wskazuje Benedykt XVI zaznaczając, że w miłości konieczna jest jedność ciała oraz ducha: „kocha (...) nie sama dusza ani nie same ciało: kocha człowiek, osoba, która kocha jako stworzenie jednostkowe, złożone z ciała i duszy. Jedynie wówczas, kiedy obydwa wymiary stapiają się naprawdę w jedną całość, człowiek staje się w pełni sobą”⁴²². Miłość, która jest pełna, będąca związkiem ciała i duszy, bierze pod uwagę „całego człowieka i całe jego powołanie, obejmujące nie tylko porządek naturalny i doczesny, ale również nadprzyrodzony i wieczny”⁴²³. Jest to przyjęcie osoby, która różni się od drugiej na wielu płaszczyznach – będące swoistym dopełnieniem – która jest gotowością przyjęcia za własne tego, czym żyje współmałżonek (radości, cierpienia)⁴²⁴. Również K. Wojtyła zauważa, że miłość zmierza do „integracji zarówno <<w>> osobie, jak i <<między>> osobami (...) proces integracji miłości opiera się na pierwiastku duchowym w człowieku: na wolności i prawdzie”⁴²⁵. Stawia to małżonków przed priorytetową koniecznością zgłębienia pełnej prawdy o miłości małżeńskiej oraz o dobrowolnym jej budowaniu.

Ze względu na to, że miłość integralnie oraz w sposób pełny wyraża osobę, jej zadaniem również jest to, że jest rzeczywistością, która integruje wszystkie aspekty życia małżeńskiego. Z tego powodu równie istotną kwestią jest to, że popędu seksualnego nie należy ograniczyć tylko do sfery somatycznej. Wyrasta on z tej podstawy, lecz dosięga psychiki, z całą jej emotywnością. W popędzie samozachowawczym filarem jest dążenie do utrzymania swojego bytu, natomiast w płciowym – jest to dążenie, aby być z drugim człowiekiem, podobnym nam, gdzie istotna jest również różnica wynikająca z odmienności płci. To właśnie to dążenie jest podwaliną małżeństwa, natomiast współżycie małżeńskie jest fundamentem rodziny⁴²⁶.

⁴²⁰ DCE 2.

⁴²¹ Zob. HV 9; por. Dykasteria Nauki Wiary, *Jedno ciało. Pochwała monogamii*, (25 listopada 2025 r.), Rzym 2025, nr 14.

⁴²² DCE 5.

⁴²³ HV 7.

⁴²⁴ Zob. A. Szostek, *Antropologia „Humanae vitae” w nawiązaniu do nauczania Jana Pawła II*, „Ethos” 21, 4 (2008), s. 136-137.

⁴²⁵ K. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1986 s. 116.

⁴²⁶ Zob. K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 258.

Funkcję popędu trzeba odczytywać w perspektywie integralnej wizji człowieka. W taki sposób realizuje się prawdziwe zjednoczenie osób. „Współżycie seksualne w małżeństwie jest wyrazem prawdziwej komunii osób, albowiem jest wyrazem wzajemnego daru osoby dla osoby, a nie tylko darem ciała”⁴²⁷. Akt małżeński powinno się zatem odczytywać przez pryzmat osoby. Staje się on wtedy realizacją oddania się małżonków, a przez to, że jest płodny, jest również skierowany na dziecko, dzieci. Nowa lub nowe osoby przez to zostają wprowadzone do wspólnoty małżeńskiej również jako w pełni integralne osoby od samego poczęcia.

Niezwykle ważne jest całościowe podejście do człowieka i jego integralności w każdej dziedzinie. Jeżeli jakaś choroba dotyka jedną część człowieka, rzutuje na jego całość⁴²⁸. Dotyczy to także choroby. Jeżeli w leczeniu człowiek jest ujmowany w sposób integralny, podczas diagnostyki obserwacja kompleksowa daje możliwość lepszego zrozumienia systemu działania chorób czy schorzeń. Dzięki takiemu podejściu istnieje szansa na znalezienie przyczyny takiego stanu i wyznaczenie właściwej metody leczenia⁴²⁹. W metodach sztucznej prokreacji nie szuka się bardzo często właściwych przyczyn braku poczęcia dziecka. Leczy się jedynie objawy, które zagłuszają problem zdrowotny. We współczesnej medycynie podchodzi się do człowieka jak do maszyny, w której można wymienić lub naprawić jedną część, by całość funkcjonowała normalnie. Człowiek jest zbyt złożoną istotą i może się zdarzać, że choroba, która obejmuje jeden narząd, uwidacznia się w dolegliwościach w innej części ciała, pozornie z nią nie związanej⁴³⁰. Wynika to z faktu, że ludzki organizm złożony jest z mnogości połączeń, reakcji, a także rozmaitych dynamicznych mechanizmów, które nieustannie w nim zachodzą. Wiele narządów, działając na zwrotnej zasadzie, produkuje między innymi hormony czy też neuroprzekaźniki⁴³¹. Dopiero całościowe, integralne podejście do człowieka chorego pozwala pojąć, co się dzieje z ciałem z powodu choroby, aby w efekcie postawić właściwą diagnozę⁴³².

⁴²⁷ J. Nagórny, *Małżeństwo i rodzina jako „communio personarum”*, w: *Człowiek-miłość-rodzina. Humanae vitae po 30 latach. Materiały z sympozjum KUL*, red. J. Nagórny, K. Jeżyna, Lublin 1999 s. 102-103

⁴²⁸ Potwierdzają to badania prowadzone przez dr Lee S. Berga oraz dr Williama F. Frya; por. D. H. Pater, *Holistyczna koncepcja człowieka chorego*, Warszawa 2017, s. 13.

⁴²⁹ Zob. D. H. Pater, *Holistyczna koncepcja człowieka chorego*, Warszawa 2017, s. 15.

⁴³⁰ Zob. M. Havelka, J.D. Lucanin, *Biopsychosocial modelthe integrated approach to health and disease*, „Collegium Antropologicum” 1, 33 (2009), s. 303-310.

⁴³¹ Zob. M. Tudorowska, *Problematyka medycyny psychosomatycznej – od historii do współczesności*, „Journal of Education, Health, and Sport” 6, 6 (2016), s. 130.

⁴³² Taki całościowy model podejścia do zdrowia człowieka stworzył von Bertalanffi, gdzie wskazał następujące obszary, które należy wziąć pod uwagę: fizyczny, psychiczny, społeczny, duchowy. Zob. D.

Ogrom rozwoju technologicznego w obszarze nauk medycznych jak i medycyny prokreacyjnej wywiera presję na lekarzach, aby zawęzić spojrzenie na pacjenta. Skutkiem tego jest utrata całościowego, integralnego spojrzenia na człowieka. „Tymczasem człowieka nie należy rozpatrywać jako wyłącznie sumy narządów, gdyż każda całość jest czymś więcej niż prostą sumą jej części. Człowiek jest czymś więcej niż rzeczywistością biologiczną, gdyż w toku ewolucji, szczególnie pozagenowej, stał się rzeczywistością etyczną”⁴³³. Takie podejście do osoby ma naprotechnologia. To w niej osobę traktuje się integralnie – nie fragmentarycznie. Nie odrywa się w niej sfery emocjonalnej, duchowej czy cielesnej. Jeżeli choroba, jaką jest niepłodność, dotyka człowieka, odnosi się ją zarówno do układu rozrodczego jak i również duchowo-emocjonalnego człowieka. Naprotechnolodzy traktują osobę całościowo, kierując się słowami encykliki *Humanae vitae*: „Problem przekazywania życia, podobnie jak każdy inny problem dotyczący życia ludzkiego, powinien być tak rozpatrywany, aby – poza aspektami cząstkowymi, należącymi do porządku biologicznego, psychologicznego, demograficznego czy socjologicznego – uwzględnił całego człowieka i całe jego powołanie, obejmujące nie tylko porządek naturalny i doczesny, ale również nadprzyrodzony i wieczny”⁴³⁴. Renée Mirkes, będąca bioetykiem w Instytucie Pawła VI w Omaha, podając szczegółową definicję metody leczenia niepłodności, jaką jest naprotechnologia, zwraca uwagę na to, że „pomaga ona zrozumieć pełną psychosomatyczną prawdę o ich (małżonków) płodności”⁴³⁵. Naprotechnologia zwraca uwagę na to, że płodność wpisuje się w całość osoby. Daje ona możliwość realizowania się przez funkcję rodzicielską. Nie zastępuje płodności, tak jak to jest w przypadku metod sztucznego zapłodnienia, lecz stara się przywrócić ją wszystkimi możliwymi narzędziami, które szanują integralność małżonków, jak i mającego się narodzić dziecka.

Ze względu na to, co niesie „cywilizacja śmierci”, redukując miłość małżeńską do „seksualności genitalnej”, prof. T. Hilgers zwrócił uwagę na odrzucaną czy też zapomnianą perspektywę duchową – a w konsekwencji – kwestię integralności psychosomatycznej człowieka. Jednocześnie Hilgers akcentuje rozumność oraz wolność podczas podejmowania w sposób odpowiedzialny działań w sferze seksualnej. Przez to

H. Pater, *Holistyczna koncepcja człowieka chorego*, s. 20; por. M. Tudorowska, *Problematyka medycyny psychosomatycznej*, s. 121-134.

⁴³³ D. H. Pater, *Holistyczna koncepcja człowieka chorego*, s. 23.

⁴³⁴ HV 7.

⁴³⁵ R. Mirkes, *NaProTECHNOLOGY and the New Humanism*, s. 37.

ludzka prokreacja jest zhumanizowana oraz spersonalizowana⁴³⁶. Rezultatem takiego podejścia do małżonków w metodzie leczenia niepłodności, jaką jest naprotechnologia, jest opracowany indeks fundamentalnych aspektów jedności małżonków, który jest określany jako SPICE, a w którym ujęta jest płaszczyzna duchowa, fizyczna, rozumowa, twórcza i emocjonalna, (Spiritual, Physical, Intellectual, Creative, Emotional – skrót: S-P-I-C-E)⁴³⁷. Takie podejście jest oparte na założeniu, że miłość jest „na wskroś ludzka a więc zarazem zmysłowa i duchowa. Toteż nie chodzi tu tylko o zwykły impuls popędu lub uczuć, ale także, a nawet przede wszystkim, o akt wolnej woli zmierzający do tego, aby miłość ta w radościach i trudach codziennego życia nie tylko trwała, lecz jeszcze wzrastała, tak aby małżonkowie stawali się niejako jednym sercem i jedną duszą, i razem osiągnęli swą ludzką doskonałość”⁴³⁸.

Jedną z podstawowych płaszczyzn miłości małżeńskiej jest bliskość intelektualna. Według Marii Ryś, jej istotą „jest dążenie do wymiany wzajemnych doświadczeń, spostrzeżeń, refleksji. Bliskość intelektualna ułatwia dostrzeganie i rozwiązywanie problemów, pozwala traktować małżonka jako osobę równą sobie, a także jako kogoś mającego własną hierarchię potrzeb i celów. Bliskość intelektualna wymaga stałej, otwartej i pełnej komunikacji między małżonkami”⁴³⁹. Ostatecznie sprzyja ona „występowaniu u partnerów bardziej dojrzałych reakcji, przeciwdziałaniu powstawaniu nieporozumień. Wzrost bliskości intelektualnej prowadzi do upodabniania poglądów w odniesieniu do wielu dziedzin życia. Wzrost ten następuje wraz z rozszerzaniem się zakresu zgodności i powiększaniem liczby wspólnych tematów”⁴⁴⁰. Bliskość intelektualna małżonków, która została w sposób właściwy ukształtowana i stale jest pielęgnowana oraz rozwijana, staje się zjawiskiem wielowymiarowym, które angażuje słowa, działania oraz emocje. W metodzie, która leczy niepłodność małżonków, jaką jest naprotechnologia, można z całą pewnością stwierdzić, iż ten aspekt małżeńskiej miłości zostaje w pełni doceniony.

W związku z powyższym podczas spotkań z instruktorem modelu Creightona para małżeńska uczy się dialogu, który umożliwia poznawanie swojej odmienności w przeżywaniu intymności. Ważna jest również w miłości małżeńskiej płaszczyzna komunikacji oraz kreatywności. Dlatego w pracy z parą instruktor zwraca także uwagę

⁴³⁶ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 24.

⁴³⁷ Zob. szerzej: T. Hilgers, *The NaProTechnology Revolution*, s. 64.

⁴³⁸ HV 9.

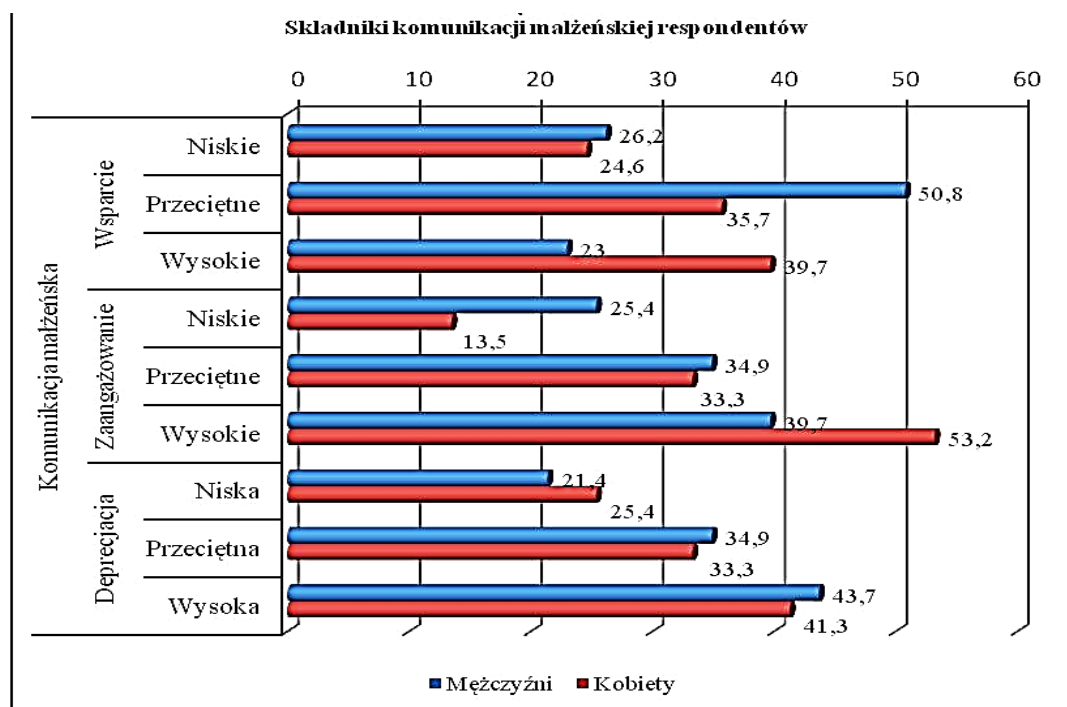
⁴³⁹ M. Ryś, *Jakość związku małżeńskiego a poziom bliskości małżonków i sposoby rozwiązywania przez nich konfliktów*, „Studia Psychologica” 5 (2004), s. 59.

⁴⁴⁰ Tamże.

na sposób okazywania sobie miłości nieerotycznie (listy miłosne, niespodzianki, itp.), o których często się zapomina. W samym języku miłości – co do komunikacji – można zauważyć wiele możliwości porozumiewania się. Odzwierciedla się to przez czułe gesty, słowa czy czas poświęcony współmałżonkowi. Jedną z ważniejszych inicjatyw w zakresie komunikacji jest decyzja o poczęciu dziecka⁴⁴¹. Należy jednak pamiętać, że bardzo ważne jest również okazanie współmałżonkowi wsparcia poprzez szacunek, docenienie jego pracy, zainteresowanie się jego uczuciami, przeżyciami, rozmowa o troskach czy wspólne rozwiązywanie problemów. Taka relacja otwartości na małżonka skutkuje wytworzeniem się szczególnej bliskości, zrozumienia i pełnej akceptacji. Ważne jest również podkreślenie i docenienie wyjątkowości drugiej osoby, właściwa organizacja przeżycia wspólnie spędzonego czasu czy zapobieganie konfliktom⁴⁴². Również czas rezygnacji ze współżycia, nie tylko zabezpiecza przed spowszednieniem w tej sferze życia małżeńskiego, ale jest okazją, aby uczyć się wyrażać wzajemnie miłość w inny sposób.

Możemy zobaczyć, jak kształtuje się w społeczeństwie komunikacja małżeńska, spoglądając na poniższy wykres:

Wykres 10⁴⁴³



⁴⁴¹ Zob. T. W. Hilgers, *Creighton Model*, s. 37.

⁴⁴² Zob. M. Komorowska-Pudło, *Satysfakcja seksualna małżonków*, w: *Fides et Ratio*, 4(20)2014, s. 171

⁴⁴³ Tamże, s. 176.

Wykres wskazuje na to, że większe jest wsparcie kobiet (39,7%) wobec mężczyzn (23%). W przypadku zaangażowania większe zatroskanie wykazują kobiety (53,2%) niż mężczyźni (39,7%). W deprecjonowaniu współmałżonka nie ma różnic pomiędzy respondentami. Warto tutaj zwrócić uwagę, że badani (23,4%) nie stosują wobec współmałżonka agresji, natomiast (42,5%) stosują deprecjonujące formy komunikacji, które cechują się wysokim jej natężeniem.

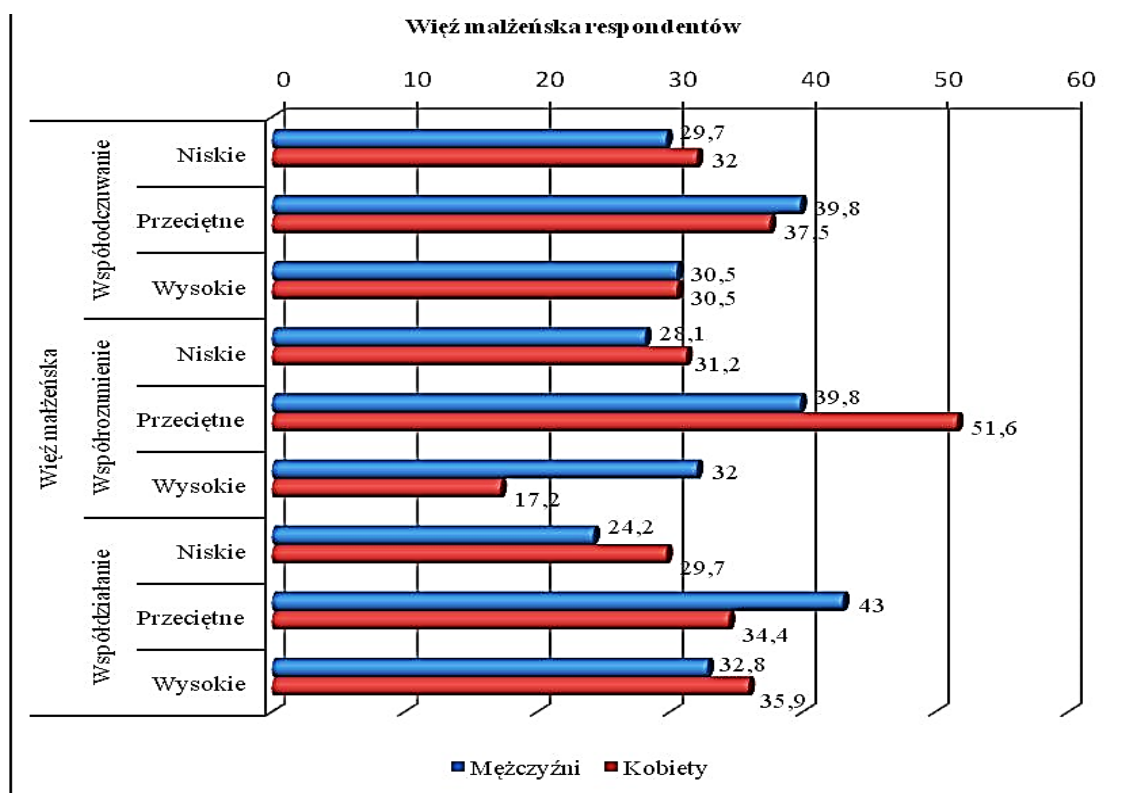
Kolejną kwestią, którą można rozpatrywać na płaszczyźnie miłości małżeńskiej, jest więź emocjonalna. Podstawą dobrej komunikacji jest wskazywanie swoich potrzeb i wyrażenie swoich uczuć. Poprzez otwartość oraz nakierowanie na siebie nawzajem rozwija się coraz większa bliskość w małżeństwie⁴⁴⁴. Według A. Doboszyńskiej, małżonkowie nie powinni odcinać się od emocji, tylko w pozytywny sposób zbudować na nich swoją relację: „Emocje są także łącznikiem spajającym nas z innymi ludźmi. Umiejętność zarówno rozpoznawania i dzielenia się uczuciami własnymi, jak i dostrzegania uczuć u drugiego człowieka pomaga lepiej zrozumieć siebie i osobę, z którą jesteśmy w kontakcie”⁴⁴⁵. Píše ona dalej: „Kiedy rozumiemy drugiego człowieka, możemy mu pomóc, by na przykład lepiej się poczuł. Razem z drugim człowiekiem możemy się wspólnie cieszyć lub smucić. Takie wspólne przeżycia bardzo cementują i budują relację. Wiedząc, co przeżywa drugi człowiek, możemy mu zaproponować adekwatne wsparcie. Emocje dobrze wykorzystane pomagają budować silne i głębokie więzi”⁴⁴⁶. Jeżeli emocje zostaną wykorzystane w sposób uważny i dojrzały, doprowadzi to do scalenia oraz odbudowania relacji małżeńskich.

Na podstawie badań przeprowadzonych przez M. Komorowską-Pudło możemy zauważyć, na jakim poziomie w społeczeństwie realizowana jest dbałość o więź małżeńską. Ukazuje to poniższy wykres:

⁴⁴⁴ Tamże, s. 171.

⁴⁴⁵ A. Doboszyńska, *Nadzieja na nowe życie*, Kraków 2015, s. 37.

⁴⁴⁶ Tamże.

Wykres 11⁴⁴⁷

Na bardzo wysoki poziom więzi wskazuje 27,8% badanych kobiet oraz 31,7% mężczyzn. Analiza powyższego wykresu w obszarze współodczuwania oraz współdziałania wykazała, że różnice między kobietami i mężczyznami w tym zakresie są niewielkie.

Niezmiernie ważne dla budowania więzi małżeńskiej jest samo podejście do problemu, jakim jest niepłodność⁴⁴⁸. Dlatego też naprotechnologia, mając świadomość tego, że prokreacja jest integralną częścią miłości, nie oddziela jej w leczeniu niepłodności. Stworzony przez T. Hilgersa system S.P.I.C.E. ma pomagać realizować wymiar płciowy między innymi w duchowości, która jest ignorowana i w ogóle nie brana pod uwagę w metodach sztucznej prokreacji. W swojej książce *The Medical & Surgical* T. Hilgers wskazuje na to, że dobrze pojmowana afirmacja aktów seksualnych, które realizowane są w perspektywie miłości międzyosobowej, wskazującej na integralność psychofizyczną, pozwala przeciwstawić się aktualnym trendom, które odnoszą się do współżycia jako do niezobowiązującej przyjemności, w której nie ma miejsca na odpowiedzialność⁴⁴⁹. W metodzie leczenia niepłodności, jaką jest

⁴⁴⁷ M. Komorowska-Pudło, *Satysfakcja seksualna małżonków*, „Fides et Ratio” 4, 20 (2014), s. 174

⁴⁴⁸ Zob. J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005, s. 14-26.

⁴⁴⁹ T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 24.

naprotechnologia, respektuje się to, że akt współżycia realizuje się w pełni, gdy jest bezinteresownym, dobrowolnym, całkowitym oraz płodnym osobowym darem w małżeństwie. Dlatego istotnym jest to, że oprócz najnowocześniejszej wiedzy medycznej, naprotechnologia podczas procesu leczenia niepłodności proponuje małżonkom prawdę na temat ludzkiej prokreacji, która wskazuje na psychofizyczną integralność małżonków oraz mającego się narodzić dziecka. Dzięki temu równocześnie metoda ta służy małżonkom w budowaniu oraz pielęgnowaniu więzi, jaka ich łączy. Ekspozuje obiektywną prawdę dotyczącą miłości małżeńskiej, uwidacznia znaczenie ludzkiej cielesności i duchowości.

3.2. Naprotechnologia jako rezultat personalistycznej wizji medycyny

Ze względu na szybki postęp technologiczny w zakresie medycyny dotyczący diagnostyki oraz terapii, istnieje nagła potrzeba odpowiedzi na aktualne pytania: jaka jest, a jaka powinna być medycyna, zwłaszcza w zakresie ludzkiej prokreacji? Czemu/komu ma ona służyć? Jakie są oraz jak daleko sięgają granice interwencji medycznej? Zaczniemy od samego zdefiniowania pojęcia „medycyna”. Encyklopedia PWN podaje, że pojęcie to pochodzi z języka łacińskiego *medicina* i oznacza „sztukę lekarską”, naukę o zdrowiu i chorobie człowieka oraz sztukę leczenia i zapobiegania chorobom⁴⁵⁰. W samej definicji jak i w praktyce, podmiotem, którym zajmuje się medycyna, jest człowiek. Dlatego trzeba, by medycyna nie zatraciła całościowego spojrzenia na człowieka, choć ogrom wiedzy w każdej ze specjalizacji niejako przymusza lekarza, by patrzył na niego w sposób zawężony, przez pryzmat fragmentaryczności. Z tego również powodu należy zadać sobie pytanie o samego człowieka – kim on jest? Co trzeba robić, a czego należy się wystrzeżać? Te pytania prowadzą do poszukiwania odpowiedzi przez rozważania antropologiczne, aksjologiczne aż w końcu sięgają do medycyny. Dlatego można zauważyć, że klasyfikacja, wybór, ocena i realizacja działań medycznych zależy od tego, jaką koncepcję człowieka przyjmie lekarz czy też inni pracownicy służby zdrowia, jak i sam pacjent oraz jaką hierarchią wartości będą się kierować. W ciągu wieków pojawiły się dwa główne nurty kulturowo-filozoficzne

⁴⁵⁰ Zob. Encyklopedia PWN, *Medycyna*, <https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/medycyna.html> [dostęp: 15.04.2024 r.].

dotyczące spojrzenia na człowieka: biologiczno-materialistyczny (czyli wszystkie nurty materialistyczne – m. in. marksizm) oraz ten, który traktuje człowieka jako byt cielesno-duchowy (nurt personalistyczny). W pierwszym istotną rolę odgrywają wartości hedonistyczne, materialne czy utylitarne, nie istnieją w tej koncepcji obiektywne i absolutne wartości. Człowiek jest tu istotą przyrody, twórcą kultury. Nie ma również niezmiennych zasad etycznych, tylko jest tak zwana etyka sytuacyjna, czyli o dobru czy złu decyduje sytuacja, w której człowiek się znalazł. Prowadzi to do pewnego rodzaju zagubienia w kwestii dobra i zła, a co za tym idzie – również relatywizacji wartości normy moralnej⁴⁵¹.

Z kolei koncepcja oparta na tym, że człowiek jest istotą cielesno-duchową, wskazuje na zróżnicowanie wartości, które dzieli się na materialne, duchowe oraz transcendentalne w perspektywie metafizycznej. Bardzo ważną kwestią są w tym systemie wartości duchowe. Ich realizacja prowadzi do wewnętrznego rozwoju człowieka, który ma obowiązek dochować i uszanować pełni ludzkiej osobowości, w której podstawą są moralne wartości⁴⁵².

Aby zrozumieć, czym jest personalizm realizujący się przez medycynę, należy najpierw rozważyć podstawową kwestię, jaką jest osoba ludzka. Człowiek jest zawsze przedmiotowo „kims”, co odróżnia go od innych bytów w świecie, które przedmiotowo są „czymś”. Ma on w sobie coś znacznie więcej – niezwykłą pełnię oraz ideał bytowania. Dlatego z tego powodu należy użyć wobec niego słowa „osoba”⁴⁵³. Podstawową różnicą między najbardziej rozwiniętym zwierzęciem a osobą jest posiadanie przez nią wnętrza, w którym realizuje się życie wewnętrzne, nazywane również życiem duchowym, realizującym się poprzez poznanie intelektualne, zawierające również świadomość, która kreuje poprzez swoje przeżycie doświadczalną wewnętrzną działalność człowieka oraz bytowania. Poza doświadczeniem znajdują się fundamenty duchowości, do których dotrzeć możemy przez rozum. Sama duchowość posiada również doświadczalny wyraz, który wyłania się przez jej przejawy. Potwierdzeniem tego jest łączenie przez człowieka własnych przeżyć ze świadomością, którą z kolei poddaje refleksji. Zarówno siebie jak i wszystko, co znajduje się w człowieku, a także swoje czyny przeżywa on poprzez umysł, ze względu na to, że natura świadomości jest intelektualna. Wyznacza ona poziom przeżyć w człowieku i ich

⁴⁵¹ Zob. W. Gubała, *Personalistyczna koncepcja etyki medycznej*, „Ethos” 1-2 (1994), s. 154.

⁴⁵² Zob. Tamże, s. 155.

⁴⁵³ Zob. K. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1986, s. 24.

naturę⁴⁵⁴. W związku ze swoim działaniem, człowiek przeżywa wartości moralne na podstawie odniesienia będącego odczuciem oraz oceną. Dlatego nie tylko jest on świadomy jakości danego czynu w odniesieniu do moralności, ale to również w pełni, w swoim wnętrzu poprzez funkcję refleksyjną go przeżywa. Czyn oraz wartości moralne należą przedmiotowo do człowieka ze względu na to, że jest ich sprawcą. Funkcjonują one podmiotowo w przeżyciu danej osoby. Funkcja refleksyjna, której one podlegają, warunkuje właściwą ich kategoryzację, a nie tylko je odzwierciedla, co stałoby się jedynie „przedmiotowym uświadomieniem tak czynu, jak i jego moralnej wartości”⁴⁵⁵. Oba działania świadomości uczestniczą w wewnętrznym dramacie człowieka dotyczącym dobra i zła rozgrywającym się w jego czynach, a poprzez nie w osobie.

W przeżywaniu wartości istotną kwestią jest prawda, a dokładniej jakim dobrem jest dany przedmiot. W procesie poznawczym tworzy się stosunek człowieka do prawdy, który może zmienić w pragnienie danego przedmiotu. W procesie rozstrzygnięcia, jaka jest jego wartość, odwołuje się on do moralności, a następnie dokonuje wyboru, kierując się określoną wartością danej rzeczy. Ma to znaczenie ze względu na zrozumienie decyzyjne osoby, „jej specyficznej dynamiki w czynie, dla owej transcendencji, która ściśle wiąże się z momentem prawdy w działaniu”⁴⁵⁶. To określa, ku jakim wartościom kieruje się człowiek, co stanowi dla niego dobro, a w konsekwencji, jakiego wyboru – używając woli – dokona. Oprócz aktywnego przeżywania poznania, a także refleksji nad treścią danego przedmiotu, dokonuje się bardzo ważny moment sądu, w czasie którego oprócz struktury zewnętrznej (*obiectum materiale*), ze względu na przedmiot, będący jej tworzywem, bierze się pod uwagę również to, co ten przedmiot kryje w swej strukturze wewnętrznej, jaką jest ujęcie prawdy (*obiectum formale*). Dlatego „ujęcie prawdy jest równoznaczne z wprowadzeniem przedmiotu w podmiot-osobę wedle istotnej właściwości tego podmiotu-osoby. Właściwość ta, czyli stosunek do prawdy – nie tylko transcendentny, ale także i przeżywany – ujawnia zarazem duchową naturę podmiotu”⁴⁵⁷. Należy tutaj zauważyć, że prawda jest fundamentem transcendencji osoby działającej, jak i podstawą

⁴⁵⁴ Zob. K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 96-97; por. P. Mrzygłód, *ludzka emotywność oraz jej usytuowanie w kontekście ustaleń „Antropologii Adekwatnej” Kard. Karola Wojtyły*, „Świdnickie Studia Teologiczne” 18 (2021), s. 131-132

⁴⁵⁵ K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 97-98.

⁴⁵⁶ Tamże, s. 187; por. T. Sroka, *Osoba-czyn-samostanowienie. Elementy antropologii filozoficznej Karola Wojtyły*, „Studia z Filozofii Polskiej” 13 (2018), s. 356.

⁴⁵⁷ K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 189.

bytu ludzkiego poznania⁴⁵⁸. Dlatego też czyn poprzez moment prawdy o dobru nabiera autentycznego kształtu *actus personae*⁴⁵⁹, co jest podstawą do odpowiedzialnego rozstrzygnięcia oraz sądu, przy użyciu twórczej intuicji⁴⁶⁰.

Kolejną istotną kwestią w tym obszarze, na którą wskazuje Karol Wojtyła, jest moralność osobowa⁴⁶¹. Jej podstawą jest związany ze sprawczością czyn osoby, który jest jej skutkiem wewnętrznym oraz nieprzechodnym. Wnika on w podmiot („ja”), będącym jego pierwszym oraz zasadniczym przedmiotem. Człowiek staje się moralnie dobry albo moralnie zły ze względu na to, że jest sprawcą czynu, spełnia – urzeczywistnia w nim siebie. Wejście we własne „ja” jako najistotniejszy przedmiot będący samostanowieniem, jest jednocześnie wyjściem na zewnątrz człowieka i zwróceniem się do wartości. Karol Wojtyła zauważa, że: „na tej strukturze oparta jest moralność, czyli wartość moralna jako rzeczywistość egzystencjonalna, dzięki tej strukturze wchodzi ona w wewnętrzny ustrój człowieka jako osoby i uzyskuje w nim swą trwałość. (...) wiąże się (ona) z nieprzechodnością czynów, a zarazem o nieprzechodności tej w szczególny sposób stanowi”⁴⁶². Poprzez wartości moralne czyny człowieka w nim trwają, stanowią rzeczywistość przedmiotową, która jest spójna z osobą. Jest ona na wskroś przedmiotowa⁴⁶³.

Na transcendencję osoby w czynie składa się samo-zależność, czyli zależność własnego „ja” od prawdy. W taki sposób kształtowana jest wolność osoby. Nie urzeczywistnia się ona poprzez podporządkowanie sobie prawdy, lecz sama się jej podporządkowuje. To podejście ukazuje nam granice osobowej autonomii. O duchowym dynamizmie człowieka decyduje zależność od prawdy, ponieważ „osoba jako <<ktoś>> obdarzony dynamizmem duchowym spełnia się poprzez dobro prawdziwe, nie spełnia się natomiast poprzez nie – prawdziwe dobro. Linia podziału, rozszczepienia i przeciwstawienia między dobrem a złem jako wartością i przeciw – wartością sprowadza się do prawdy”⁴⁶⁴. Poprzez urzeczywistnianie się dobra, człowiek realizuje się jako osoba, sam stając się dobrym. Człowiek, realizując sam czyn, spełnia

⁴⁵⁸ Zob. Tamże; por. K. Olbrycht, *Rola prawdy w wychowaniu osoby w świetle antropologii Karola Wojtyły*, „Paedagogia Christiana” 1, 49 (2022), s. 94

⁴⁵⁹ Zob. K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 189.

⁴⁶⁰ Zob. Tamże, s. 189; por. W. Wojtyła, *Człowiek jako podstawowy czynnik w gospodarce w encyklikach *Laborem exercens* i *Centesimus annus**, „Przełęcz Prawno-Ekonomiczny” 1 (2023), s. 124

⁴⁶¹ Zob. K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 195.

⁴⁶² Tamże, s. 196; por. K. Olbrycht, *Rola prawdy w wychowaniu osoby*, s. 94 - 95.

⁴⁶³ Zob. K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 196; por. J. Jęczeń, *Człowiek w przestrzeni medialnej w kontekście fali sinusoidalnej*, „Roczniki Teologiczne” 69, 10 (2022), s. 40-41.

⁴⁶⁴ K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 198-199.

siebie. Według K. Wojtyły: „w pojęciu szczęśliwości zawiera się coś bardzo bliskiego do spełnienia: nie tyle do spełnienia, czynu, ile do spełnienia siebie przez czyn. Spełnić siebie i być szczęśliwym – to prawie tożsamość”⁴⁶⁵. Razem z czynem osoba uzewnętrznia się zarówno w ciele jak i przez ciało. To stanowi moment uprzedmiotowienia. Osoba stanowi sama dla siebie poprzez swoje działanie przedmiot, a ciało bierze w tym procesie wyjątkowy udział. „Ilekróć uzewnętrznienie osoby w czynie dokonuje się poprzez ciało, tylekróć ciało staje się zarazem przedmiotem działania”⁴⁶⁶. Jest to integralny wymiar a właściwie składowa uprzedmiotowienia osobowego podmiotu, do którego ciało przynależy i jednocześnie w który wchodzi podmiotowość strukturalna⁴⁶⁷. Należy również zaznaczyć, iż człowiek „posiada” ciało, a nie jest nim. To skutkuje uprzedmiotowieniem człowieka w czynach oraz pozwala dzięki temu na wyrażenie się.

Posłuszeństwo ciała w działaniu, jego uprzedmiotowienie stanowi składnik osobowej wolności danego człowieka. To również wyraża strukturę samo-posiadania oraz samo-panowania przebiegającą przez ciało. Ciało można określić jako teren czy środek ekspresji osoby, przez które się ona wyraża, urzeczywistniając się przez czyn. Dlatego już na samym początku drogi zawodowej zwraca się uwagę młodym lekarzom na niezwykle ważne kwestie dotyczące osoby. W przyrzeczeniu lekarskim, które jest składane przez nich u progu ich pracy, deklarują oni „obowiązki te sumiennie wypełniać, służyć życiu i zdrowiu ludzkiemu, stale poszerzać swą wiedzę lekarską i poddawać do wiadomości świata lekarskiego wszystko to, co uda mi się wynaleźć i udoskonalić”⁴⁶⁸.

O prawach, godności, ogólnych normach stosowanych wobec człowieka mówi również etyka lekarska. Jej korzenie związane są z personalistyczną koncepcją człowieka doceniającą wartości jego życia, zdrowia, zwracającą uwagę na jego indywidualność oraz odrębność. Według etyki lekarskiej, lekarz leczy człowieka – nie jest lekarzem jednego narządu. O tym również wspomina Jan Paweł II w przemówieniu skierowanym do lekarzy. „Musicie nieustannie wypełniać swój obowiązek w

⁴⁶⁵ Tamże, s. 216; zob. także: M. Malicka, *Człowiek rozumiany jako osoba i pułapki jego uprzedmiotawiania*, w: *Humanistyczne ambiwalencje globalizacji*, red. A. Pieja, I. Wojnar, Warszawa 2021, s. 68.

⁴⁶⁶ K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, s. 246.

⁴⁶⁷ Zob. tamże.

⁴⁶⁸ *Kodeks Etyki Lekarskiej*, https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf [dostęp: 17.04.2024 r.].

perspektywie ludzkiej osoby i wymagań wypływających z jej godności (...) nikt z was nie może być tylko lekarzem danego narządu czy układu, ale winien zająć się całą osobą, więcej – stosunkami międzyosobowymi, które wpływają na jej zdrowie”⁴⁶⁹. Dlatego, mimo że używa się skomplikowanych metod, narzędzi, te wszystkie działania mają służyć całemu człowiekowi. Lekarz nie powinien zatracić tego pryzmatu – w przeciwnym razie może dojść do redukcjonizmu, czyli traktowania pacjenta w sposób „odrealniony” jako „nośnika” tych zmian, będącego jednocześnie mechanizmem, który rozkłada się na części⁴⁷⁰. Dlatego ważne jest, by na nowo zaktualizować i uzupełnić owo podejście przez pryzmat całości osoby. Część przedstawicieli personalizizmu stosuje definicję osoby sformułowaną przez Boecjusza: osoba jest indywidualną substancją natury rozumnej. Inni znów, nie kwestionując owego klasycznego określenia, interpretują osobę jako dobro czy wartość. Doprowadza to do zdefiniowania normy personalistycznej: człowiek człowiekowi jest rzeczą świętą (*homo homini res sacra*), człowiek człowiekowi jest najwyższym dobrem (*homo homini summum bonum*), osobę ludzką należy afirmować ze względu na nią samą (*persona humana est affirmanda propter se ipsum*)⁴⁷¹. W pierwszym rozumieniu pojęcia osoby podkreślona zostaje jej substancjalna cecha oraz natura, która jest indywidualna i racjonalna. Drugie ujęcie wskazuje na osobę, która określana jest mianem „rzeczy świętej”, „najwyższym dobrem” oraz tej, która winna być afirmowana ze względu na siebie samą. Akcentuje się tym samym jej niezwykłą ważność. Jedno i drugie ujęcie zwraca uwagę na szczególny status osoby w świecie, który jest określany jako „godność osoby”⁴⁷². Dlatego szacunek dla godności osoby ludzkiej jest określany mianem zasady moralnej, która jest ogólnie akceptowana⁴⁷³. Aby nakierować medycynę, a w szczególności jej stronę praktyczną na pacjenta – ukazując jego osobową godność, należy skierować się w stronę antropologii, by zdefiniować, na czym polega dobro obiektywne osoby. Jest to bardzo ważne, ze względu na to, że „personalistyczne poszukiwania obiektywnego dobra dla osoby starają się uchronić biotechnologię i medycynę przed jej

⁴⁶⁹ Jan Paweł II, *Przemówienie XV Międzynarodowym Kongresie Federacji Stowarzyszeń Lekarzy Katolickich*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 3, 11 - 12 (1982), s. 5.

⁴⁷⁰ Zob. M. Pędziwiatr, *Holizm i redukcjonizm jako paradygmaty medycyny*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologia” 30 (2003), s. 32.

⁴⁷¹ Zob. T. Biesaga, *Personalizm a pryncypializm w bioetyce*, w: *Podstawy i zastosowania w bioetyce*, red. T. Biesaga, Kraków 2001, s. 43-55.

⁴⁷² Zob. J. Zabielski, *Personalizm jako imperatyw wartościowania człowieka*, „Roczniki Teologii Katolickiej”, 13, 1 (2014), s. 129.

⁴⁷³ Zob. Tamże, s. 129-130.

dehumanizacją, przed techno-totalitarnymi tendencjami, w których człowiek stałby się niewolnikiem swoich technicznych wytworów”⁴⁷⁴.

Oprócz podstawy, jaką jest norma personalistyczna, istnieją jeszcze inne wskazania dotyczące między innymi: zasady podwójnego skutku, niedysponowalności, solidarności, całościowości czy też proporcjonalności⁴⁷⁵. Wprowadzają one normę personalistyczną w konkretne wymiary działania i życia, zwłaszcza w aspekcie leczenia medycznego, którego celem jest zwrócenie uwagi na to, że w godności osoby ludzkiej współuczestniczy sfera cielesna oraz psychiczno-duchowa⁴⁷⁶. Podstawową zasadą, którą przytacza za Kantem Joseph Ratzinger jest imperatyw „działaj zawsze tak, byś traktował swoje i innych człowieczeństwo jako cel, a nigdy środek”⁴⁷⁷. Tą zasadą powinno się kierować, mając do czynienia z osobą od samego początku, czyli od jej poczęcia. W instrukcji Kongregacji Nauki Wiary o szacunku dla rodzącego się życia i o godności jego przekazywania *Donum vitae*, możemy znaleźć podstawowe kryterium etyczne, którym jest to, że „owoc przekazywania życia ludzkiego od pierwszej chwili swojego istnienia, a więc od utworzenia zygoty, wymaga bezwarunkowego szacunku, który moralnie należy się każdej istocie ludzkiej, w jej integralności cielesnej i duchowej. Istota ludzka powinna być szanowana i traktowana jako osoba od chwili swojego poczęcia i dlatego od tej samej chwili należy uznać jej prawa osoby, a wśród nich nade wszystko nienaruszalne prawo każdej niewinnej istoty ludzkiej do życia”⁴⁷⁸.

Należy zwrócić także uwagę na to, że wartość etyczną oraz personalistyczną medycyny mierzy się przez odniesienie jej do małżonków, mającego się narodzić dziecka i aktów małżeńskich, dzięki którym ma powstać nowe życie. Widząc szereg nadużyć, które generuje biologiczno-materialistyczne podejście w zakresie medycyny prokreacyjnej wobec osoby ludzkiej, koniecznym jest zrozumienie, że podczas działań medycznych ma się do czynienia z całą osobą, co prowadzi do uwzględnienia jej integralności, godności oraz nieporównywalnej wartości. Nauka, technika, nie są

⁴⁷⁴ T. Biesaga, *Personalizm a pryncypializm w bioetyce*, s. 46.

⁴⁷⁵ Zob. J. Wróbel, *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999, s. 261 - 436.

⁴⁷⁶ Zob. G. Hołub, *Personalizm a inne propozycje bioetyki*, w: *Bioetyka personalistyczna*, red. T. Biesaga, Kraków 2006, s. 9-29.

⁴⁷⁷ J. Ratzinger, *Bioetyka w perspektywie chrześcijańskiej*, w: *Bioetyka. Naglące pytania*, red. P. Aszyk Warszawa 2005, s. 19; por. K. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1982, s. 42

⁴⁷⁸ Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia i o godności jego przekazywania *Donum vitae* (22 lutego 1987 r.), Rzym 1987, nr 1.

wartościami najważniejszymi, którym inne miałyby być podporządkowane⁴⁷⁹. Ta właśnie personalistyczna myśl o medycynie dotyczącej ludzkiej prokreacji, w której osoba ludzka jest podstawą działań medycznych ze wszystkimi tego konsekwencjami, kierowała twórcą naprotechnologii prof. Hilgersem – technologii naturalnej prokreacji, leczącej zaburzenia płodności. „Problem przekazywania życia, podobnie jak każdy inny problem dotyczący życia ludzkiego, powinien być tak rozpatrywany, aby – poza aspektami cząstkowymi, należącymi do porządku biologicznego, psychologicznego, demograficznego czy socjologicznego – uwzględnił całego człowieka”⁴⁸⁰.

Naprotechnologia, mając swe korzenie w medycynie personalistycznej, szanuje trzy podstawowe dobra. Pierwszym dobrem jest „prawo do życia i do integralności fizycznej każdej istoty ludzkiej od poczęcia aż do naturalnej śmierci”⁴⁸¹. Dlatego stojąc u progu nieustannie rozwijającej się biomedycyny, należy wskazać na to podstawowe dobro, które należy bezwzględnie szanować. Jeżeli jednak w stosowaniu leczenia przestanie ono być pewnego rodzaju azymutem tak jak ma to miejsce w metodach sztucznego zapłodnienia, „człowiek może (...) stać się panem nowych możliwości, o niemożliwych do przewidzenia konsekwencjach ingerowania w życie ludzkie u samych jego początków i w jego pierwsze etapy rozwoju”⁴⁸². Należy również wskazać na niebezpieczeństwo z tym związane: „Takie metody techniczne mogą pozwolić człowiekowi „brać w ręce swoje przeznaczenie”, lecz wystawiają go również „na pokusę przekroczenia granic rozumnego panowania nad naturą”⁴⁸³. To może prowadzić do tak zwanej dehumanizacji medycyny poprzez destrukcję godności osobowej człowieka. Dlatego istnieje pilna potrzeba, aby, dzięki rozwojowi metod medycyny personalistycznej, małżeństwa, które są niepłodne, miały możliwość poczęcia potomka bez dylematów etyczno-moralnych.

Szczególną uwagę należy zwrócić na mające się narodzić dziecko, by nie naruszyć jego osobowej godności. Trzeba więc zaznaczyć, że istnieją granice rozwoju biomedycyny, a jedną z ważniejszych jest właśnie nienaruszalność ludzkiej godności. Taką techniką, dla której jest to niezwykle istotne, jest naprotechnologia. W metodzie tej dziecko jest traktowane z zachowaniem jego integralnej pełni i godności, a nie

⁴⁷⁹ Zob. Papieska Rada ds. Służby Zdrowia, *Karta Służby Zdrowia*, nr 50.

⁴⁸⁰ HV 7.

⁴⁸¹ DP 12.

⁴⁸² DV 1.

⁴⁸³ Tamże; zob. J. Mariański, *Nowe problemy bioetyczne w narracji społecznej*, „Chowanna” 1, 58 (2022), s. 13.

instrumentalnie, przedmiotowo, jak „coś, co się należy za wszelką cenę.” Naprotechnologia uwzględnia to, że „owoc przekazywania życia ludzkiego od pierwszej chwili swojego istnienia, a więc od utworzenia się zygoty, wymaga bezwarunkowego szacunku, który moralnie należy się każdej istocie ludzkiej w jej integralności cielesnej i duchowej”⁴⁸⁴. Metoda ta skupia się również na tym, że „istota ludzka powinna być szanowana i traktowana jako osoba od chwili swojego poczęcia i dlatego od tej samej chwili należy jej przyznać prawa osoby, a wśród nich nade wszystko nienaruszalne prawo każdej niewinnej istoty ludzkiej do życia. (...) embrion powinien być traktowany jako osoba, musi on być również chroniony w swojej integralności i leczony w możliwych granicach, jak każda istota ludzka podległa opiece lekarskiej”⁴⁸⁵.

Według różnych nauk biologicznych, nie jest możliwe określenie w sposób jednoznaczny okresu ważniejszego od innych⁴⁸⁶. Trzeba zaznaczyć, że: „doskonalenie się bytu osobowego jest stopniowym i powolnym procesem, a zachodzi po to, aby osoba ludzka mogła dojść do pełnej doskonałości. Po pierwszych 38 tygodniach życia w łonie matki czeka człowieka wydarzenie porodu i wejście w nieznaną świat”⁴⁸⁷. Naprotechnologia chroni życie na każdym etapie jego rozwoju. Odnajduje i wyznaje niezbywalną godność człowieka od samego początku jego istnienia – czyli od zapłodnienia, ponieważ „wartość etyczną biomedycyny mierzy się poprzez odniesienie zarówno do *bezwarunkowego szacunku należnego każdej istocie ludzkiej we wszystkich chwilach jej istnienia, jak i do ochrony szczególnego charakteru osobistych aktów służących przekazywaniu życia*”⁴⁸⁸. To stało się również fundamentem całej naprotechnologii. Ujawnia się tutaj wyraźna potrzeba wyrażenia i nadania jeszcze większego znaczenia dla poszanowania każdego człowieka od samego poczęcia do jego naturalnej śmierci. Życie ludzkie ma niezbywalny sakralny charakter, którego swoistym uzupełnieniem jest godność⁴⁸⁹.

⁴⁸⁴ DV 1.

⁴⁸⁵ Tamże; por. EV 60.

⁴⁸⁶ Zob. T. Hilgers, *Reproductive Anatomy*, s. 85-92.

⁴⁸⁷ P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 168.

⁴⁸⁸ Zob. DP 10.

⁴⁸⁹ Zob. Tamże, 7.

Dziecko jest traktowane w naprotechnologii jako największy i najwspanialszy dar małżonków oraz jako świadectwo wejścia w szczególną osobową relację małżeńską⁴⁹⁰.

Nie można zatem mówić o prawie do posiadania dziecka, ponieważ nie jest ono przedmiotem, który można posiadać, lecz podmiotem. Byłoby to uprzedmiotowienie człowieka. Dziecko jest osobą posiadającą niezbywalną godność. Można jednak stwierdzić, że para małżeńska ma prawo do podjęcia aktów, które umożliwiają poczęcie, czyli otwarcie się na nowe życie⁴⁹¹. Według etyki naprotechnologii, to nie małżonkowie decydują o zaistnieniu dziecka, lecz o zaistnieniu sytuacji możliwego jego przyjęcia. Trzeba zaznaczyć, że małżonkowie „nie tworzą dziecka, nie mają żadnej władzy nad jego zaistnieniem, bo są sługami życia. Przyjmują je jako oczekiwany dar i traktują je jako równe sobie w człowieczeństwie”⁴⁹².

Drugim dobrem, które realizuje naprotechnologia, jest „jedność małżeństwa, pociągająca za sobą wzajemne poszanowanie prawa małżonków do stania się ojcem i matką wyłącznie dzięki sobie”⁴⁹³. Jej celem jest nie tylko leczenie części człowieka, ale integralne i całościowe podejście do małżonków mające na względzie ich dobro⁴⁹⁴. Osoby, które zajmują się tą metodą, nie skupiają się tylko na układzie rozrodczym, lecz uwzględniają również psycho-fizyczno-duchową strukturę kobiety i mężczyzny⁴⁹⁵. Od samego początku, tj. od momentu diagnostyki naprotechnologia podchodzi do małżonków z wielkim szacunkiem, by nie naruszać godności małżeństwa jak i godności każdego człowieka z osobna. Można wskazać tutaj na to, że „kobieta jest traktowana jako pełnoprawna osoba, a nie jako przypadek kliniczny. Sama odkrywa potęgę cyklu ukrytą w jej ciele. Lekarz szanuje jej cykl, w czym objawia się ich szacunek do osoby ludzkiej”⁴⁹⁶. Cykl kobiety nie zostaje tu zastąpiony niczym, lecz wspomagany przez godziwe działania medyczne. Moralno-etyczne podejście do daru płodności jest również stosowane wobec mężczyzn. Nasienie potrzebne do analizy badawczej zostaje pobrane w pełni godziwy sposób, który nie blokuje ewentualnego poczęcia przy akcie małżeńskim. W ten sposób zostaje zachowana integralność małżeńskiego aktu

⁴⁹⁰ Zob. Z. Pilichowski, *Szacunek dla daru życia jako kryterium rozwoju biomedycyny*, w: *Dar życia*, red. Z. Wanat, Toruń 2012, s. 186.

⁴⁹¹ Zob. T. Terlikowski, *Robienie dzieci*, s. 57-58.

⁴⁹² P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 170; por. Z. Wanat, *Dziecko jako dar Boży. W czterdziestą rocznicę opublikowania encykliki Pawła VI Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 140-144.

⁴⁹³ DP 12.

⁴⁹⁴ Zob. T. W. Hilgers, *What is NaProTECHNOLOGY?*, w: T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press Omaha 2004 s. 23.

⁴⁹⁵ Zob. VS 48.

⁴⁹⁶ P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 175.

skierowanego na przekazanie nowego życia. Nasienie jest uzyskane w „relacji seksualnej wymaganej przez porządek moralny, która urzeczywistnia w kontekście prawdziwej miłości pełny sens wzajemnego oddawania się sobie i człowieczego przekazywania życia”⁴⁹⁷. W porównaniu do sposobów pozyskiwania nasienia w metodach sztucznej prokreacji, gdzie mężczyzna stosuje samogwałt z użyciem materiałów pornograficznych, który jest aktem wysoce nieuporządkowanym, naprotechnologia używa dostępnych metod, które są godziwe w pozyskaniu materiału badawczego. Z tego względu możemy również zauważyć, że naprotechnologia realizuje medycynę personalistyczną, w której pod uwagę bierze się dobro całej osoby, kobiety czy mężczyzny, a nie tylko fragmentaryczności ich ciała.

Sama umiejętność płodzenia nowego życia oprócz tego, że zawiera się w ludzkim ciele, jest wartością, która umożliwia realizację osoby jako rodzica na przykład poprzez kobiecy cykl, który należy do jej natury. Dbając o niego, naprotechnologia stosuje wszelkie możliwe środki oraz działania, by przywrócić jego naturalny bieg, po wykryciu nieprawidłowości. Płodność jest częścią integralnej osoby, jest jej wartością i naprotechnologia nie próbuje jej w żaden sposób zastąpić, tylko stara się ją poprzez działania medyczne odbudować i wesprzeć, zachowując szacunek wobec kobiety i mężczyzny⁴⁹⁸. Również ważne jest to, że „w relacji pacjent – świadczeniodawca, prawa pacjenta mają charakter praw indywidualnych i odnoszą się głównie do faktu samostanowienia i samodecydowania każdej osoby, co do jej godności i nienaruszalności”⁴⁹⁹. Małżonkowie powinni mieć zagwarantowane takie procedury i metody diagnostyczno-medyczne, które zwracają uwagę na godność osobową zarówno kobiety jak i mężczyzny⁵⁰⁰. Podejście, które gwarantuje szacunek do ludzkiego ciała – jego fizjologii, jak i samych małżonków. Należy zauważyć, że podstawowym celem naprotechnologii jest nie tylko uzyskanie dziecka, lecz także przywrócenie płodności małżonkom, przy równoczesnym odrodzeniu czy też odnowieniu pełnej ich godności jako osób, które posiadają pełnię prawa do wyboru odpowiedzialnego

⁴⁹⁷ Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja o niektórych zagadnieniach etyki seksualnej *Persona humana* (29 grudnia 1975 r.), Rzym 1975, nr 9.

⁴⁹⁸ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 22-23.

⁴⁹⁹ K. Jeżyna, *Prawa Pacjenta*, w: *Prawa Człowieka. W 60 rocznicę uchwalenia Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka. Przesłanie moralne Kościoła*, red. K. Jeżyna, T. Zadykiewicz, Lublin 2010, s. 69.

⁵⁰⁰ Zob. B. Chazan, M. Środa, *Niepłodność małżeńska a wymóg poszanowania życia i godności człowieka w postępowaniu medycznym*, „Życie i Płodność” 2 (2008), nr 2, s. 75.

rodzicielstwa⁵⁰¹. Wynika to stąd, że naprotechnologia jest skierowana ku afirmacji godności osób biorących udział w prokreacji. Metoda ta zwraca uwagę na każde mające się pojawić nowe życie, a także na okoliczności, dzięki którym przychodzi na świat. Za sprawą nowoczesnych osiągnięć w diagnostyce oraz leczeniu pomaga ona w realizowaniu funkcji rodzicielskiej, nie zapominając o tym, że człowiek jest bytem duchowo-cieleśnym. Należy zauważyć, że „badania nad diagnozą oraz terapią są podejściem do problemu niepłodności najwłaściwszym z naukowego punktu widzenia, a zarazem w najwłaściwszym stopniu respektują one pełne człowieczeństwo osób, których to dotyczy”⁵⁰². Takie spojrzenie zwraca uwagę na fakt, że natura osoby pod względem biologicznym jest nienaruszona, ukazując tym samym osobistą tożsamość jednostki. Człowiek istnieje przez zarówno ducha jak i ciało. Oprócz tego w ciele jak i również przez ciało dotyka się w konkretnej jej rzeczywistości osobę. Z tego powodu poszanowanie jej godności oznacza ochronę integralności duszy i ciała kobiety jak również mężczyzny, co czyni naprotechnologia⁵⁰³.

Trzecim dobrem, na które wskazuje naprotechnologia, przyjmując personalistyczne podejście do pacjenta, są „specyficzne ludzkie wartości płciowości, które <<wymagają, by przekazywanie życia osobie ludzkiej nastąpiło jako owoc właściwego aktu małżeńskiego, aktu miłości między małżonkami>>”⁵⁰⁴. Dlatego podczas stosowania tej metody szczególną uwagę zwraca się na odpowiedzialne podejście do rodzicielstwa oraz miłości małżeńskiej. Kieruje się ona ku duchowemu i moralnemu wymiarowi małżeństwa oraz osobowej godności mającego się począć dziecka, jak i również samych małżonków. Dlatego: „płciowość, poprzez którą mężczyzna i kobieta oddają się sobie wzajemnie we właściwych i wyłącznych aktach małżeńskich, nie jest bynajmniej zjawiskiem czysto biologicznym, lecz dotyczy samej wewnętrznej istoty osoby ludzkiej jako takiej. Urzeczywistnia się ona w sposób prawdziwie ludzki tylko wtedy, gdy stanowi integralną część miłości, którą mężczyzna i kobieta wiążą się z sobą aż do śmierci. Całkowity dar z ciała byłby zakłamaniem, jeśli nie był znakiem i owocem pełnego oddania osobowego, w którym jest obecna

⁵⁰¹ Zob. Benedykt XVI, *Ludzka i chrześcijańska godność prokreacji. Przemówienie do uczestników zgromadzenia generalnego Papieskiej Akademii Pro Vita*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 33, 4 (2012), s. 38.

⁵⁰² Zob. Tamże.

⁵⁰³ Zob. Jan Paweł II, *Podstawy deontologii lekarskiej. Przemówienie do uczestników zjazdu Światowego Towarzystwa Lekarskiego*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 10 (1983), s. 22.

⁵⁰⁴ DP 12.

cała osoba, również w swym wymiarze doczesnym”⁵⁰⁵. Techniki sztucznej prokreacji wykluczają jedność małżeńską będącą jednym z fundamentów rodziny. Dlatego „ta całkowitość, jakiej wymaga miłość małżeńska, odpowiada również wymogom odpowiedzialnego rodzicielstwa, które, będąc w rzeczywistości nastawione na zrodzenie istoty ludzkiej, przewyższa swą naturą porządek czysto biologiczny i nabiera w całej pełni wartości osobowych, a dla jej harmonijnego wzrostu konieczny jest trwały i zgodny wkład obojga rodziców”⁵⁰⁶.

Najwłaściwszym miejscem, które daje możliwość osobowego wzajemnego oddania się sobie nawzajem w prawdzie, jest małżeństwo. Jest to przymierze, a także świadomy oraz wolny wybór, dzięki któremu kobieta oraz mężczyzna gotowi są podjąć się stworzenia wewnętrznej wspólnoty miłości oraz życia⁵⁰⁷. Nie jest możliwe, by sprowadzić tę jedność tylko do mechanizmów biologicznych. To na fundamencie wzajemnej, całkowitej oraz bezwarunkowej miłości małżonków może być przeżywane w całej swej godności poczęcie⁵⁰⁸. Zgodnie ze swoją naturą miłość małżonków jest wierna oraz skierowana wobec jednego małżonka (wyłączna) do momentu śmierci jednego z nich⁵⁰⁹. To świadczy o szacunku wobec jedności i wierność oraz godności osobowej w metodzie leczenia niepłodności, jaką jest naprotechnologia. Nie wprowadza ona na żadnym etapie leczenia osób trzecich czy to poprzez sam przebieg procedury, czy przez dawcę gamet, szanując równocześnie akt małżeński ze wszystkimi jego właściwościami. Skupia się ona na diagnostyce i leczeniu, aby doprowadzić do tego, by małżonkowie, którzy borykają się z problemami zdrowotnymi dotyczącymi swojej płodności, mogli po zakończonym leczeniu począć dziecko w intymnym akcie małżeńskim. Jest ona metodą, która ma za zadanie wspierać płodność oraz akt małżeński, ułatwiając go i dając możliwość na dokonanie go w sposób naturalny. O ile jest to możliwe, usuwa ona przeszkody, które hamują lub blokują naturalną płodność. Dzięki tej metodzie małżonkowie mogą realizować akty małżeńskie bez bezpośredniej

⁵⁰⁵ Jan Paweł II, Adhortacja o zadaniach rodziny chrześcijańskiej w świecie współczesnym *Familiaris consortio* (22.11.1981 r.), Rzym 1981, nr 11; por. B. Stypa, *Odpowiedzialność spowiednika za życie duchowe małżonków*, Poznań 2017, s. 204- 205.

⁵⁰⁶ FC 11, por. E. Kowalski, *Człowiek i bioetyka*, Kraków 2015, s. 83.

⁵⁰⁷ FC 11.

⁵⁰⁸ Zob. Jan Paweł II, Przesłanie. *Kultura odpowiedzialnego rodzicielstwa do uczestników międzynarodowego sympozjum pt.: „Naturalne metody regulowania poczęć i kultura życia”*, w: Jan Paweł II, *Dzieła zebrane. Orędzia, Przesłania. Przemówienia okolicznościowe*, red. P. Ptasznik (i in.), t. 5, s. 327-328.

⁵⁰⁹ Zob. E. Kranz, *Katechezy przedślubne. Temat 1: Ślubuję Ci miłość...*, w: *Ślubuję Ci. Program przygotowania bezpośredniego do małżeństwa*, red. E. Porada, M. Wandrasz, Katowice 2015, s. 18.

w niego ingerencji lekarza i nie zastępując go w żaden sposób sztucznymi procedurami. Pozwala to na realizację prawa dziecka do poczęcia w sposób godziwy.

Działania, które prowadzone są w diagnostyce oraz leczeniu niepłodności, nie mogą być podporządkowane jedynie możliwościom techniki. Nie mogą być one oderwane od zasad moralno-etycznych. Swoistą gwarancją zabezpieczenia praw małżonków oraz dziecka jest kierowanie się personalizmem, w którym człowiek jest ukazany jako w pełni integralna cielesno-duchowa osoba.

3.3. Znaczenie cielesności i płodności w świetle

Magisterium Ecclesiae

W refleksji nad człowiekiem, w kontekście prokreacji, nie może zabraknąć prawdy dotyczącej ludzkiej cielesności, wyłaniającej się z Objawienia. W Księdze Rodzaju czytamy: „Stworzył więc Bóg człowieka na swój obraz, na obraz Boży go stworzył, stworzył mężczyznę i niewiastę” (Rdz 1,27). Opis ten wskazuje na prymat człowieka wobec innych istot stworzonych. Niezwykłość ta wyraża się poprzez trzykrotne użycie słowa „stworzył”. Na wyjątkowość tego aktu stwórczego wskazuje również stwierdzenie, że Bóg „widział, że wszystko, co uczynił, było bardzo dobre” (Rdz 1,31)⁵¹⁰. Chcąc przyrzeć się temu, jakie miejsce zajmuje ciało, należy zwrócić uwagę na biblijną terminologię. Użyte słowo *bāśār*, oprócz różnych znaczeń, jakie posiada, stosowane jest również, by wyrazić zewnętrzną cielesną całość. Takie też znaczenie ma termin użyty w opisie kobiety: „Ta dopiero jest kością z moich kości i ciałem z mego ciała” (Rdz 2,23). Słowo to wskazuje na człowieka jako takiego i zwraca szczególną uwagę na kwestię cielesności. Wyjątkową semantykę posiada w Starym Testamencie wyrażenie *kol bāśār*, czyli „wszelkie ciało”, wskazujące na indywidualizację bytu, który żyje w pewnej całości. Podkreślona jest tu równość osób szczególnie w perspektywie męskości i kobiecości. Przez ciało ludzie stają się złączeni czy to w sensie stałym, czyli prawnym oraz w sensie szerszym, czyli przez pokrewieństwo gatunkowe. Słowo *bāśār* przedstawia również istotę stworzenia oraz przemijania człowieka, jak i również jego słabość czy także ograniczoność w

⁵¹⁰ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 112-113.

porównaniu do wszechmocy i nieskończoności Boga⁵¹¹. Trzeba w tym miejscu zaznaczyć, że w słowie tym ukazana jest również relacja do Stwórcy poprzez sam akt stwarzania. To On kształtuje ciało, lepiąc je z gliny jak i również powoduje jego ożywienie przez tchnienie życia. Jan Paweł II w swych przemysłeniach zwraca szczególną uwagę na piękno człowieka. Ukazuje, że jedyną postawą wobec osoby jest zachwyty. Ze względu na stwórczy akt, „oblicze człowieka jest najpiękniejszą ikoną Boga” oraz „zwierciadłem duszy”. Ojciec Święty zauważa też, że ciało jest pełne blasku, dostojności, piękna i wspaniałości⁵¹². Należy również pamiętać, że człowiek, w tym również i jego ciało poprzez wcielenie Chrystusa i jego ofiarę został odkupiony⁵¹³.

Ukazując niezwykłość ciała, papież określa go mianem „sakramentu”: „Sakrament, sakramentalność – w najogólniejszym tego słowa znaczeniu – spotyka się z ciałem i zakłada <<teologię ciała>>. Sakrament bowiem – wedle powszechnie przyjętego znaczenia – jest <<znakiem widzialnym>>”⁵¹⁴. Tłumaczy dalej: „<<Ciało>> zaś oznacza to, co widzialne, oznacza <<widzialność>> świata i człowieka. W jakiś więc sposób – bodaj najogólniejszy – ciało wchodzi w definicję sakramentu, skoro jest on <<znakiem widzialnym rzeczywistości niewidzialnej>>: rzeczywistości duchowej, transcendentnej, Boskiej. W tym znaku – i poprzez ten znak – Bóg udziela się człowiekowi w swej transcendentnej prawdzie i miłości”⁵¹⁵.

Podejście do ciała powinno być regulowane prawdą dotyczącą człowieczeństwa określonego przez Stwórcę. Dlatego możemy stwierdzić, że „sposób istnienia ciała w jedności osobowego podmiotu jest tajemnicą, której nie można do końca wyjaśnić naukowo, zwłaszcza za pomocą nauk empirycznych. Tajemnica ta zakorzeniona jest w darze istnienia, który ustanawia żywotną więź między podmiotem stworzonym a Stwórcą”⁵¹⁶. Należy również zauważyć, że „dzięki niej stworzony podmiot <<trwa w Bogu>> i podlega mocy Jego nieskończonej Miłości, która prowadzi ludzki podmiot ku

⁵¹¹ Zob. M. Filipiak *Biblia o człowieku. Zarys antropologii biblijnej Starego Testamentu*, Lublin 1979, s. 40 - 43.

⁵¹² Zob. Jan Paweł II, *Kaplica Sykstyńska mówi o wielkości Boga. Przemówienie podczas odsłonięcia odrestaurowanego Sądu Ostatecznego Michała Anioła*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 15, 5 (1994), s. 33.

⁵¹³ Zob. Jan Paweł II, List do Artystów, (1999), <https://culture.pl/pl/artykul/jan-pawel-ii-list-do-artystow> [dostęp: 19.03.2023 r.].

⁵¹⁴ Jan Paweł II, *Mężczyzną i niewiastą stworzył ich. Odkupienie ciała a sakramentalność małżeństwa*, Kraków 2020, s. 313; o teologii ciała Jana Pawła II również wspomina prof. Hilgers – twórca naprotechnologii – zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 33-34.

⁵¹⁵ Jan Paweł II, *Mężczyzną i niewiastą stworzył ich*, s. 313-314.

⁵¹⁶ J. Bajda, *Ciało jako przestrzeń życia*, „Ethos” 21, 4 (2008), s. 61.

jego pełni. Dlatego ciało osoby – nie samo, lecz właśnie jako osoba istniejąca w przestrzeni ciała – jest zdolne przekazywać orędzie żywego Boga, być Jego znakiem”⁵¹⁷. To wskazuje na ważną kwestię, iż stanowisko dotyczące ciała powinno zawierać jednocześnie ujęcie antropologiczne i teologiczne⁵¹⁸.

Cielesność w sposób niezwykle ukazuje się przez płciowość. Osoba będąca pełną integralną jednością duchowo-cielesną ukształtowana jest jako kobieta albo mężczyzna, ponieważ „ciało ludzkie jest nie tylko somatycznym podłożem reakcji o charakterze seksualnym, ale jest równocześnie środkiem wyrazu dla całego człowieka, dla osoby, która przez <<mowę ciała>> wypowiada siebie. <<Mowa>> ta ma doniosłe znaczenie międzyosobowe, zwłaszcza gdy chodzi o wzajemne odniesienie mężczyzny i kobiety”⁵¹⁹. Z tego powodu transcendencja człowieka wyraża się w nawiązaniu relacji z drugą osobą, a dzięki temu w zdolności bycia we wspólnocie. Dlatego możemy stwierdzić, iż również płciowość jest jednym z komponentów „Bożego obrazu”. Z tego powodu należy przyjąć ten istotny aspekt człowieczeństwa oraz rozpatrywać go przez pryzmat stwórczego obdarowania⁵²⁰. Nie jest też ona żadnym dodatkiem, lecz przenika byt osoby na wskroś. Benedykt XVI opisuje to w taki sposób: „ludzka płciowość nie jest czymś pobocznym, w stosunku do naszego istnienia osobowego, ale stanowi jego część. Tylko wówczas, gdy płciowość jest integralnie zespolona z osobą, potrafi nadać sens samej sobie”⁵²¹. Płciowość jest sposobem, przez który człowiek się realizuje, formą jego bycia, która obejmuje całą osobę. Dlatego powinna być ona rozpatrywana przez pryzmat integralności człowieka, który jako osoba jest podmiotem zarówno przez samostanowienie oraz samoświadomość, jak i również poprzez swe ciało⁵²².

Kolejną ważną kwestią jest to, że w ciele uobecnia się atrybut oblubieńczości rozumiany jako umiejętność okazywania miłości. To przez nią człowiek staje się dla drugiej osoby darem, realizując w ten sposób swój sens istnienia⁵²³. Seksualności traktowanej jako służba miłości nie będzie grozić uprzedmiotowienie osoby, gdyż miłość uznaje wartość osoby i skierowana jest na jej dobro. Przedmiotem w akcie

⁵¹⁷ Tamże.

⁵¹⁸ Zob. Kongregacja ds. Wychowania Katolickiego, *Wytuczne wychowawcze w odniesieniu do ludzkiej miłości. Zasadnicze cechy wychowania seksualnego* nr 22.

⁵¹⁹ Jan Paweł II, *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich*, s. 427.

⁵²⁰ Zob. Jan Paweł II, Adhortacja o powołaniu i misji świeckich w Kościele i w świecie *Christifideles laici* (30 grudnia 1988 r.), Rzym 1988, nr 50.

⁵²¹ Benedykt XVI, *Przemówienie Rodzina chrześcijańska wspólnotą wychowania i wiary*, „L’Osservatore Romano” (wyd. pol.) 26, 9 (2005), s. 30

⁵²² Zob. Jan Paweł II, *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich*, s. 428.

⁵²³ Zob. Tamże, s. 441.

seksualnym jest cała osoba, a nie tylko jej ciało⁵²⁴. Jan Paweł II stwierdza, że „autentyczna <<kultura miłości>> wymaga (...), aby seksualne spotkanie między mężczyzną a kobietą było widziane nie jako okazja do utylitarystycznego zadowolenia, ale jako wyraz daru osób w ich całościowym wymiarze cielesnym i duchowym oraz w odpowiedzialnej otwartości na życie”⁵²⁵. Najpełniej ta prawda jest realizowana w małżeństwie. Obdarowanie sobą nawzajem przez kobietę i mężczyznę nie powinno być chwilowe. Ma ono prowadzić do zbudowania wspólnoty oraz obdarzenia darem nowego życia dziecka. Jest to wyjście poza siebie, które skutkuje darem dla trzeciej osoby, którą jest potomek. Otwartość na zrodzenie dziecka jest przejawem miłości, dlatego akt seksualny winien mieć miejsce między małżonkami, którzy są w stanie realizować swoje rodzicielstwo w sposób dojrzały, na fundamencie, którego zostaną przyjęte i wychowane dzieci. W *Familiaris consortio* czytamy, że „Bóg stwarzając mężczyznę i kobietę na obraz swój i podobieństwo, wieńczy i doprowadza do doskonałości dzieło swych rąk – powołuje ich do szczególnego uczestnictwa w swej miłości, a zarazem w swej mocy Stwórcy i Ojca poprzez ich wolną i odpowiedzialną współpracę w przekazywaniu życia ludzkiego: Bóg im błogosławił, mówiąc do nich: <<Bądźcie płodni i rozmnażajcie się, abyście zaludnili ziemię i uczynili ją sobie poddaną.>>”⁵²⁶. Dlatego fundamentalnym zadaniem rodziny jest służenie życiu, spełnienie pierwotnego błogosławieństwa Boga, jakim jest przez zrodzenie nowego życia, przekazywanie z człowieka na człowieka Bożego obrazu⁵²⁷. Człowiek, będąc stworzonym na obraz i podobieństwo Boga, staje się świadomym miejscem Jego działania. Jako transcendentálny Stwórca, utożsamia się On w ten sposób z ludem jak i z indywidualnym człowiekiem. Dlatego działanie Boga sprawia, że ludzkie życie spełnia się w wymiarze sakramentalnym⁵²⁸.

Płodność jest stwórczym współdziałaniem Boga z człowiekiem, które powinno być aktem miłości. Jeżeli zdolność prokreacji, która jest wtopiona w istotę człowieczeństwa, zostaje afirmowana albo zanegowana, staje się równoznacznie afirmacją lub negacją Stwórcy⁵²⁹. Paweł VI wskazuje na jeden z przymiotów miłości

⁵²⁴ Zob. FC 11; por. KDK 48.

⁵²⁵ Jan Paweł II, *Przemówienie do uczestników kursu ma temat naturalnych regulacji poczęć. Wasze dzieło jest na służbie rodziny*, w: Jan Paweł II, *Rodzino co ty mówisz o sobie? Dokumenty i przemówienie papieskie w Roku Rodziny*, Kraków 1995, s. 265-266.

⁵²⁶ FC 28

⁵²⁷ Zob. Tamże.

⁵²⁸ I. Mroczkowski, *Osoba i cielesność. Moralne aspekty teologii ciała*, Płock 1994, s. 158.

⁵²⁹ Zob. J. Bajda, *Zagrożenia dla prawdy antropologicznej rodziny*, „Studia nad Rodziną” 8, 1 (2004), s. 43.

małżeńskiej: „Jest to wreszcie miłość płodna, która nie wyczerpuje się we wspólnocie małżonków, ale zmierza również ku swemu przedłużeniu i wzbudzeniu nowego życia. <<Małżeństwo i miłość małżeńska z natury swej skierowane są ku płodzeniu i wychowywaniu potomstwa. Dzieci są też najcenniejszym darem małżeństwa i samym rodzicom przynoszą najwięcej dobra>>”⁵³⁰. Wspólnota małżeńska powinna ukazywać jedność męża i żony, która jest życiodajna na różne sposoby: małżonków dla siebie wzajemnie, później dla dzieci, dalszych członków rodziny, otoczenia, w którym przebywają i żyją⁵³¹.

Jaka jest więc relacja człowieka do otrzymanego daru płodności, taka jest też do samego Boga. Paweł VI zwraca uwagę na odpowiedzialne rodzicielstwo będące realizacją zadania, które człowiek otrzymał od Boga. Wymienia kilka aspektów, które go dotyczą: rozumowy – czyli poznanie rytmu płodności, woliowy – panowanie nad popędami, okolicznościowy – roztropność i wielkoduszność w uwzględnieniu warunków ekonomiczno-społecznych oraz fizyczno-psychicznych w powołaniu do życia dziecka, moralny – czyli obiektywny porządek moralny oraz religijny – realizacja danego przez Boga zadania⁵³². Decyzja na temat ilości oraz czasu, w którym zostaną poczęte dzieci, zależy od samych małżonków. Trzeba jednak pamiętać o tym, że Bóg obdarzył ich powołaniem rodzicielskim, jak i również o tym, że powinni kierować się antropologią, która jest zgodna z chrześcijańską wizją osoby, małżeństwa oraz płciowości⁵³³. Jeżeli z ważnych powodów małżonkowie uznają, że w danym czasie nie powinni przekazać nowego życia, wskazane jest, by posłużyli się wiedzą o cyklu płodności przy rezygnacji czasowej z aktu małżeńskiego w dniach płodnych⁵³⁴. Trzeba zwrócić uwagę, że małżonkowie w akcie seksualnym „nie mogą działać jedynie według własnego uznania, lecz zawsze powinni się kierować sumieniem zgodnym z Prawem Bożym, posłuszni Nauczycielskiemu Urzędowi Kościoła”⁵³⁵. Paweł VI pisze, że małżonkowie nie powinni postępować w sposób dowolny oraz „na własną rękę i w sposób niezależny określać poprawne moralnie metody postępowania, przeciwnie, są oni zobowiązani dostosować się do planu Boga – Stwórcy, wyrażonego z jednej strony

⁵³⁰ HV 9; por. J. Handryś, *Miłość małżeńska w życiu św. Joanny Berety Molla w świetle „Humanae vitae” Pawła VI*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 65.

⁵³¹ Zob. P. Kieniewicz, *Małżeński labirynt*, Warszawa 2018, s. 71.

⁵³² Zob. M. Pokrywka, *Odpowiedzialne rodzicielstwo w świetle Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 122-124.

⁵³³ Zob. KDK 50.

⁵³⁴ Zob. J. Królikowski, *Niedoceniane aspekty nauczania Pawła VI w encyklice Humanae vitae: „Życie i Płodność”* 3 (2011), s. 44.

⁵³⁵ KDK 50.

w samej naturze małżeństwa oraz w jego aktach, a z drugiej – określonego w stałym nauczaniu Kościoła”⁵³⁶. Dalej czytamy: „Kto (...) korzysta z daru miłości małżeńskiej z poszanowaniem praw przekazywania życia, ten uznaje, że nie jest panem źródeł życia, ale raczej sługą planu ustalonego przez Stwórcę”⁵³⁷. Życie ludzkie powinno się uważać za świętość, ze względu na to, iż u jego początku realizowane jest działanie Boga, który jest Stwórcą⁵³⁸. Bardzo często możemy się spotkać z postawą, w której człowiek odrzuca Boga. Postępuje w taki sposób, jakby z założenia Go nie było. Takie postępowanie ma przesłanki hedonistyczne, gdyż człowiek swoją przyjemność i względną wygodę stawia na pierwszym miejscu, sam próbuje określić i wprowadzić „swoje zasady moralne” rozbieżne z Bożymi zasadami, a mające na względzie wyłącznie swoją „wygodę”. Wtedy człowiek „przedkłada własne plany i pewne wizje przyszłości nad prawdziwe odczytanie Bożej Opatrzności, która z miłością kieruje światem”⁵³⁹. W encyklice *Humanae vitae* czytamy, że: „do zadań odpowiedzialnego rodzicielstwa należy, aby małżonkowie uznali swoje obowiązki wobec Boga, wobec siebie samych, rodziny i społeczeństwa, przy należyтым zachowaniu porządku rzeczy i hierarchii wartości”⁵⁴⁰. W takiej właśnie perspektywie należy odczytywać istotę małżeńskiego aktu.

Należy zwrócić również uwagę na to, że rodzicielstwo – współpraca człowieka z Bogiem – cechuje wielką godność, dlatego, rodzice powinni uważać swoją misję za wielkie wyróżnienie i jednocześnie za odpowiedzialność, gdyż są oni współpracownikami Stwórcy w wydawaniu na świat nowego człowieka, który został stworzony na Boży obraz i podobieństwo, odkupiony przez Zbawiciela i przeznaczony do życia wiecznego⁵⁴¹. Istotne jest również to, że Bóg uzależnił od przyzwolenia kobiety i mężczyzny samego Siebie. Potrzebuje, ich ciał w porządku natury, oraz ich oblubieńczego daru, aby mogła się ucieleścić Jego stwórcza moc w stwarzanej osobie, ubogaconej Jego podobieństwem⁵⁴². Jan Paweł II wskazuje na istotę współpracy człowieka z Bogiem – Stworzycielem: „Jeżeli mówimy, że małżonkowie jako rodzice

⁵³⁶ HV 10; por. J. Handryś, *Miłość małżeńska w życiu św. Joanny Beretty Molla*, s. 69.

⁵³⁷ HV 13.

⁵³⁸ Zob. Tamże.

⁵³⁹ J. Nagórny, *Istota odpowiedzialnego rodzicielstwa. Refleksja teologa moralisty w 25 rocznicę ogłoszenia encykliki „Humanae vitae”*, w: *Odpowiedzialni za życie i miłość*, red. Burzyk E., Bielsko-Biała 1994, s. 55.

⁵⁴⁰ HV10.

⁵⁴¹ Zob. Papińska Rada ds. Rodziny, *O niektórych zagadnieniach moralnych dotyczących życia małżeńskiego Vademecum dla spowiedników*. (12 grudnia 1997), Łomianki 1997, nr 2,2; por. EV 43.

⁵⁴² Zob. A. Świerczek, *Funkcje ciała w życiu małżeńskim w posoborowym nauczaniu Kościoła i teologów*, Kraków 1999, s. 154; por. M. Pokrywka, *Antropologiczne podstawy moralności*, s. 240.

są współpracownikami Boga – Stwórcy w poczęciu i zrodzeniu nowego człowieka, to sformułowaniem tym nie wskazujemy tylko na prawa biologii, ale na to, że w ludzkim rodzicielstwie Bóg sam jest obecny – obecny w inny jeszcze sposób niż to ma miejsce w każdym innym rodzeniu w świecie widzialnym, <<na ziemi>>⁵⁴³. Zatem, zrodzenie nowego życia staje się wydarzeniem dotyczącym sedna człowieczeństwa a zarazem religijnym, ze względu na to, iż zostają w nie zaangażowani małżonkowie, którzy tworzą jedność, w której jest obecny Bóg⁵⁴⁴. On to poprzez miłość małżonków działa, by udzielić daru nowego życia. Ważne jest to, by pielęgnując miłość małżeńską jak i mający w niej swoje źródło sposób rodzinnego życia, małżonkowie nie zaniedbując równie istotnych celów małżeństwa, zmierzali do odważnego współdziałania z miłością samego Stwórcy. Dzięki temu coraz bardziej powiększona oraz wzbogacona zostaje cała Boża rodzina⁵⁴⁵. Dlatego ważne jest, by małżonkowie właściwie oraz odpowiedzialnie odczytywali swoją rolę jako współ-kreatorów. Prokreacja to uczestnictwo człowieka w Bożym akcie stwórczym (*creatio*). W ten sposób zwraca się tutaj uwagę, na działanie człowieka niejako w imieniu samego Stwórcy będącego Pierwszym „Kreatorem”.

Ważną rolę płodności podkreśla Stary Testament, który prokreację łączy się z błogosławieństwem, które zostało zapowiedziane przez Stwórcę oraz zadaniem, dotyczącym zaludniania ziemi (por. Rdz 1,28). Przykładem tego może być historia Abrahama, w której przymierze zawarte z Bogiem realizuje się między innymi przez zapowiedź liczego potomstwa (por. Rdz 17,6). W Psalmie 127 tak autor ukazuje pomyślność, która pochodzi od Boga: „Oto synowie są darem Pana, a owoc łona nagrodą. Jak strzały w ręku wojownika, tak synowie za młodu zrodzeni. Szczęśliwy mąż, który napełnił nimi swój kołczan” (Ps 127, 3-5). Natomiast w Psalmie 128, ukazującym błogosławieństwo spoczywające na osobie zachowującej wierność Bogu, czytamy: „Małżonka twoja jak płodny szcep winny we wnętrzu twojego domu. Synowie twoi jak szcypy oliwne dookoła twojego stołu” (Ps 128, 3-4). O szczególnej randze prokreacji świadczy prawo lewiratu nakazujące bratu zapewnienie żonie zmarłego bezdzietnie męża, potomstwa (por. Mt 22, 23-33; Rdz 38; Rt 4).

W czasach starotestamentalnych brak potomstwa był postrzegany jako następstwo przekleństwa – Bożej kary, stawał się przyczyną smutku oraz powodem

⁵⁴³ Jan Paweł II, List do rodzin *Gratissimam sane* (2 lutego 1994 r.), Rzym 1994, nr 9.

⁵⁴⁴ Zob. EV 43.

⁵⁴⁵ Zob. KDK 50; por. M. Królczyk, *Miłość i odpowiedzialność w świetle encykliki Humanae vitae*, „Sosnowieckie Studia Teologiczne” 14 (2018/2019), s. 98.

cierpień moralnych. Przykładem takiej sytuacji może być tutaj historia Anny, która musiała się zmierzyć z upokorzeniem i bólem bezpłodności (por. 1 Sm 1, 1-19). W perspektywie Bożej pedagogiki niepłodność jest znakiem, który przypomina o tym, że to Bóg jest Panem oraz dawcą życia. Zatem człowiek powinien szanować oraz docenić swoje uczestnictwo w stwórczym dziele⁵⁴⁶.

Także w Nowym Testamencie odnajdujemy fragment, który ukazuje, że brak potomstwa jest hańbą dla małżonków: „Tak uczynił mi Pan wówczas, kiedy wejrzał łaskawie, by zdjąć ze mnie hańbę wśród ludzi” (Łk 1, 25) Dalej czytamy: „Gdy jej sąsiedzi i krewni usłyszeli, że Pan okazał jej tak wielkie miłosierdzie, cieszyli się z nią razem” (Łk 1, 58). Sama jednak prokreacja nie jest specjalnie podkreślana przez Jezusa. Koncentruje się On natomiast na nierozdzielnej jedności żony i męża (por. Mk 10, 2-12; Mt 19, 3-9). Możemy tu mówić o swoistej „teologii jednego ciała”⁵⁴⁷. W Listach Pasterskich możemy zobaczyć jak dużą rolę przypisuje się macierzyństwu: „Zbawiona zaś zostanie przez rodzenie dzieci (będą zbawione wszystkie), jeśli wytrwają w wierze i miłości, i uświęceniu – z umiarem” (1Tm 2, 15). W kolejnym fragmencie czytamy: „Do spisu należy wciągać taką wdowę, która (...) ma za sobą świadectwo o (takich) dobrych czynach: że dzieci wychowała” (1 Tm 5, 9-10).

W Piśmie Świętym wielokrotnie powtarza się temat współżycia seksualnego mężczyzny i kobiety, którego następstwem jest poczęcie (zob. Rdz 4,1; Rt 4, 13; 1 Krn 7, 23). Teksty biblijne ukazują również współdziałanie sprawczego aktu Boga wraz z działaniem małżonków, które realizuje się we współżyciu seksualnym. Bóg jest ukazany jako Ten, który stworzył duszę (w tekstach czytamy „nerki”) oraz ciało: „On sam nas w łonie matki utworzył” (Hi 31,15). Bóg również zna każdego nim zostanie poczęty: „Zanim ukształtowałem cię w łonie matki, znałem cię, nim przyszedłeś na świat” (Jer 1, 5)⁵⁴⁸.

Jan Paweł II w Liście do Rodzin *Gratissimam sane* pisze, iż ludzkie rodzicielstwo w istocie swojej jest podobne do kreacyjnego atrybutu Boga – Stworzyciela: „Do tych nowych istot Stwórcy mówi, błogosławiąc: <<Bądźcie płodni i rozmnażajcie się, abyście zaludnili ziemię i uczynili ją sobie poddaną>> (Rdz 1,28). Księga Rodzaju używa tych samych słów, co przy stworzeniu innych istot żywych:

⁵⁴⁶ Zob. LdR 9; por. W. Bartkiewicz, *Próba oceny dyskusji wokół Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 3, 3 (2008), s.12.

⁵⁴⁷ M. Machinek, *Życie w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u początku ludzkiego życia*, Olsztyn 2004, s. 74.

⁵⁴⁸ Zob. LdR 8.

<<rozmnażajcie się>> – równocześnie jednak ich sens analogiczny jest bardzo wyraźny. Czyż nie jest to właśnie analogia rodzenia i rodzicielstwa, którą trzeba odczytywać poprzez cały kontekst? Żadna jednak z istot żyjących, poza człowiekiem nie została stworzona <<na obraz i podobieństwo Boga.>>⁵⁴⁹. Rodzicielstwo kobiety i mężczyzny jest podobne w sposób biologiczny do prokreacji pozostałych istot żywych, natomiast co do jego istoty – wyłącznie do Bożego „stań się”. Dokładnie takie rodzicielstwo jest fundamentem rodziny, będącej ludzką wspólnotą życia, którą określa się mianem wspólnoty osób, jednoczących się w miłości, czyli: *communio personarum*⁵⁵⁰. Współdziałanie ze Stwórcą, rozpoczyna się już w momencie gdy Kościół podczas sakramentu małżeństwa zadaje pytanie nowożeńcom: „czy chcecie z miłością przyjąć i po katolicku wychować potomstwo, którym was Bóg obdarzy?”⁵⁵¹ Jest to przypomnienie, iż stają oni wobec szczególnego zadania, jakim jest rodzicielstwo. Oznacza to ich współdziałanie ze Stwórcą w poczęciu oraz w zrodzeniu nowego życia. W taki też sposób mają oni współdziałać w przekazywaniu Bożego obrazu i podobieństwa, którym jest każdy nowy człowiek⁵⁵².

Bóg stworzył człowieka podobnego do siebie w zdolności do kochania. Dlatego też Jan Paweł II podkreśla, że „człowiek nie może żyć bez miłości. Człowiek pozostaje dla siebie istotą niezrozumiałą, jego życie jest pozbawione sensu, jeśli nie objawi mu się Miłość, jeśli nie spotka się z Miłością, jeśli jej nie dotknie i nie uczyni w jakiś sposób swoją, jeśli nie znajdzie w niej żywego uczestnictwa. I dlatego właśnie Chrystus Odkupiciel, jak to już zostało powiedziane, <<objawia się w pełni człowieka samemu człowiekowi>>”⁵⁵³. Jeżeli człowiek odkrywa tę miłość, pragnie się nią dzielić. Otwarcie się na prokreację jako konsekwencję miłości jest wewnętrzną potrzebą człowieka, który kocha, ale również otrzyma odpowiedź na swoją miłość i również zostanie nią obdarowany. W efekcie akt małżeński ukazuje się nam jako wydarzenie posiadające charakter osobowy⁵⁵⁴. Dar osobowy staje się darem życiodajnym, rozwijającym w pełni człowieka. Według K. Meissnera, „w każdym stosunku małżeńskim jako odrębnym i pełnym akcie ludzkim, winna się wyrażać akceptacja dla właściwego małżonkom powołania do jedności i do rodzicielstwa, czyli ich powołana

⁵⁴⁹ LdR 6.

⁵⁵⁰ Zob. Tamże.

⁵⁵¹ *Obrzędy sakramentu małżeństwa*, Katowice 2007, s. 29.

⁵⁵² Zob. LdR 8; por. S. Jankowski, *Biblijny sens płodności i niepłodności*, „Chrześcijanin w świecie” 19, 3 (1987), s. 11.

⁵⁵³ Jan Paweł II, Encyklika *Redemptor hominis*. (4 marca 1979 r.), Rzym 1979, nr 10; por. J. Wróbel, *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999, s. 33-49.

⁵⁵⁴ Zob. K. Krajewski, *Osoba-ciało-pleć, Ethos*, 21 (2008), nr 4, s. 43-44.

do naśladowania Boga – Miłości i Boga Źródła życia, ich powołania do uczestniczenia w Bożym planie miłości i stworzenia”⁵⁵⁵. Ta zasada wskazuje na to, że akty małżeńskie naruszające miłość małżeńską lub takie, które dokonują się z „uszczerbkiem dla zdolności przekazywania życia”⁵⁵⁶, winny być oceniane negatywnie. Zaprzeczenie integralności aktu małżeńskiego, zniekształca małżeńską miłość oraz prowadzi do erozji małżeństwa oraz rodziny. Jednym z takich negatywnych działań są metody sztucznej prokreacji, które odrzucają i negują możliwość przekazywania życia w intymnym akcie małżeńskim, a tym samym działania z Bogiem – Stwórcą. Są one również wymierzone przeciw zjednoczeniu małżonków gdyż fałszują prawdę o miłości, będącej całkowitym darem osobowym. W *Katechizmie Kościoła Katolickiego* czytamy, że techniki sztucznego zapłodnienia „powodują oddzielenie aktu płciowego od aktu prokreacyjnego. Akt zapoczątkowujący istnienie dziecka przestaje być aktem, w którym dwie osoby oddają się sobie nawzajem. (...) wprowadza panowanie techniki nad pochodzeniem i przeznaczeniem osoby ludzkiej”⁵⁵⁷. Metody sztucznego zapłodnienia poniżają ludzką płciowość – a co za tym idzie – współmałżonka. W metodach sztucznej prokreacji akt, a raczej technika przekazywania życia, jest pozbawiona udzielania przez małżonków wzajemnego daru z siebie. Taki sposób poczęcia dziecka nie jest więc godną drogą powołania nowego życia. Jawi się wręcz jako „zadanie gwałtu temu, co jest w człowieku jako obrazie Boga i nośniku osobowej podmiotowości”⁵⁵⁸.

Miłość, którą wyrażają małżonkowie również poprzez cielesność, a szczególnie przez realizowanie aktów małżeńskich, nie jest czymś gotowym. Nie jest również czymś tylko danym kobiecie oraz mężczyźnie. Przede wszystkim miłość jest darem danym od Boga, o który należy dbać i go pielęgnować. Nie jest produktem gotowym, lecz takim, który się staje. Przez owo „stawanie się” dokonuje się coraz to większy rozwój prowadzący do wzrastania człowieka. Jest to zależne od wielkości zaangażowania danej osoby. Zmysłowość czy uczuciowość jest tworzywem miłości, które należy nieustannie budować poprzez szacunek i troskę, uwzględniając jednocześnie swoją wzajemną integralność osobową⁵⁵⁹. Niezwykle ważne jest w tym

⁵⁵⁵ K. Meissner, *Nieznane wprowadzenie do encykliki Humanae vitae*, w: *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, red. W. Wieczorek, E. Flader, R. Krupa, J. Płońska, Lublin 2008, s. 27.

⁵⁵⁶ HV 13.

⁵⁵⁷ KKK 2377.

⁵⁵⁸ L. Malina, *Moralna ocena sztucznej prokreacji*, „*Studia Pastoralne*” 16 (2020), s. 152.

⁵⁵⁹ Zob. Jan Paweł II, *Miłość i odpowiedzialność*, s. 124.

kontekście odpowiedzialne rodzicielstwo, do którego prowadzi formacja małżonków⁵⁶⁰. Jej podstawą jest prawo moralne. To dzięki niemu mogą oni odkryć granice zabezpieczające jedność małżeńską, prawo każdej osoby do życia od poczęcia oraz prawo do poczęcia w intymnym akcie małżeńskim. W obliczu problemów z płodnością wyznacza ono jednocześnie kierunek, za którym należy w takiej sytuacji podążać, podejmując decyzję wyboru drogi leczenia. Dlatego ważne jest, by „małżonkowie byli posłuszni wezwaniu Bożemu i działali jako wierni wyraziciele Jego zamysłu: ma to miejsce wówczas, gdy decydują się wielkodusznie otworzyć rodzinę na nowe życie i zachowują postawę służby życiu”⁵⁶¹. To ich zobowiązuje „w każdym przypadku do panowania nad skłonnościami instynktu i namiętnościami oraz do szanowania praw biologicznych wpisanych w ich osoby”⁵⁶². Dzięki temu odkrywają oni oraz realizują zadania dotyczące płodności oraz cielesności.

⁵⁶⁰ Zob. Leon XIV, List Apostolski z okazji 60 rocznicy soborowej deklaracji *Gravissimum educationis* *Disegnare nuove mappe di speranza* (28 października 2025 r.), Rzym 2025, nr 4.2.

⁵⁶¹ EV 97; por. W. Fijałkowski, *Podstawy odpowiedzialnego rodzicielstwa*, „W drodze” 7, 11 (1979), s. 84-85.

⁵⁶² Tamże.

ROZDZIAŁ CZWARTY

PERSPEKTYWA MORALNA NAPROTECHNOLOGII

Obecnie postęp w medycynie budzi ogromne nadzieje. Z tego powodu istnieje możliwość zastosowania bardzo skomplikowanych metod, dzięki którym można przywrócić zdrowie człowiekowi. Z drugiej strony zasięg tych ingerencji, a także zastosowane środki prowadzą do pytań o ich moralną godziwość. I takie pytania należy również stawiać naprotechnologii, która jest nieustannie rozwijającą się metodą leczenia niepłodności opartą na najnowocześniejszych osiągnięciach współczesnej medycyny. Dlatego w niniejszym rozdziale zostanie omówiona perspektywa moralna naprotechnologii. W tym kontekście podstawą do rozważań jest ukazanie znaczenia moralności chrześcijańskiej dla życia płciowego, będącej fundamentem do kolejnych refleksji dotyczących prokreacji. Ostatni punkt ukazuje, jaka jest wartość cierpienia małżonków znajdujących się w obliczu bezpłodności.

4. 1. Ważność moralności chrześcijańskiej dla życia płciowego

Płciowość jest jednym z ważnych wymiarów życia moralnego człowieka. Zwraca na to uwagę Papież Franciszek: „sam Bóg stworzył płciowość, która jest wspaniałym darem dla Jego stworzeń. Gdy się ją pielęgnuje i troszczy, by nie wymknęła się spod kontroli, to czyni się tak dlatego, aby zapobiec <<niedowartościowaniu właściwej wartości>>”⁵⁶³. Sama płciowość jest nie tylko jedną z wielu cech, które posiadamy, lecz także tym, w jaki sposób jesteśmy jako osoba. Człowiek jest powołany przez Boga jako kobieta oraz mężczyzna. Ma to swoje korzenie w akcie stworzenia, w którym człowiek powołany został do istnienia na obraz i podobieństwo Boga będącego Miłością, oraz w dziele zbawienia, przez które jesteśmy złączeni z Jego Synem i mamy swój udział w Jego ofiarnej miłości. Ta perspektywa każe widzieć człowieka w aspekcie moralnym,

⁵⁶³ AL 150.

ponieważ taki dar skutkuje zobowiązaniem. Dlatego najgłębszy sens płciowości zawiera się właśnie w kobiecości i męskości⁵⁶⁴.

Boże wezwanie należy odczytywać jako powołanie, które można rozpoznać przez otrzymany od Boga dar. W optyce stworzenia człowieka jako mężczyzny i kobiety darem jest płciowość. Od samego początku naszego zaistnienia posiadamy w sobie tę rzeczywistość płci, która powinna być również rozwijana i wraz z nami także dojrzewać. To ona wyznacza tę prawdę, iż człowiek nie wystarcza sam sobie, lecz potrzebuje obecności drugiej płci, aby rozwijać się w sposób harmonijny. Ważne jest, aby człowiek potrafił zrozumieć i również zaakceptować własną płć, a dzięki temu w sposób dojrzały funkcjonował w życiu prywatnym oraz w społeczeństwie jako kobieta czy mężczyzna, gdyż właśnie płć odgrywa ważną rolę w międzyosobowych relacjach. Gdy odczytujemy ją w świetle komplementarności, staje się ona płaszczyzną osobowego spotkania, w którym nie zatrzymujemy się tylko i wyłącznie na określeniu płciowości jako wymiaru człowieka. Trzeba bowiem pamiętać, że Bóg nie stworzył kobiety i mężczyzny jako połówek, które są tylko częścią, lecz po to, by „jedno było dla drugiego”. Dlatego „<<pełne człowieczeństwo>> istnieje nie w samym tylko mężczyźnie lub w samej kobiecie, nie w jednej tylko płci, lecz w mężczyźnie i kobiecie, czyli w egzystencji polegającej na otwarciu <<ku>> drugiej osobie”⁵⁶⁵. To prowadzi do kolejnej prawdy, jaką jest integralność osoby ludzkiej. *Katechizm Kościoła Katolickiego* wskazuje na konieczność odczytania przez każdego człowieka tożsamości płciowej i jej rozwoju na trzech płaszczyznach: fizycznej, moralnej oraz duchowej: „każdy człowiek, mężczyzna i kobieta, powinien uznać i przyjąć swoją tożsamość płciową. Zróznicowanie i komplementarność fizyczna, moralna i duchowa są ukierunkowane na dobro małżeństwa i rozwój życia rodzinnego. Harmonia małżeństwa i społeczeństwa zależy częściowo od sposobu, w jaki mężczyzna i kobieta przeżywają swoją komplementarność oraz wzajemną potrzebę i pomoc”⁵⁶⁶. Błędem, którego należy się wystrzeżać, jest próba redukcji płciowości do cielesności oraz popędu seksualnego, ponieważ jest to znacznie szersza rzeczywistość. Zwraca na to uwagę Jan Paweł II – „zastosowanie do człowieka z uwagi na tę dwoistość, w której bytuje on jako mężczyzna lub kobieta, pojęcia <<popęd seksualny>> – ogromnie ogranicza i poniekąd

⁵⁶⁴ Zob. A. Gos, *Wymiary płciowości – analiza wieloaspektowa*, „Fides et Ratio”4, 20 (2014), s. 49.

⁵⁶⁵ J. Grzeškowiak, *Magisterium małżeństwa. Sakrament małżeństwa jako symbol przymierza Boga z ludźmi*, Poznań 1993, s. 97.

⁵⁶⁶ KKK 2333.

<<zaniża>> to, czym jest sama owa męskość/kobiecość w osobowym wymiarze ludzkiej podmiotowości”⁵⁶⁷. Odczytywanie oraz przyjmowanie płci powinno dokonywać się we wzajemnej miłości, gdyż „kobiecość i męskość są darami komplementarnymi, toteż płciowość ludzka jest częścią integrującą konkretną zdolność miłowania, jaką Bóg wpisał w mężczyznę i kobietę”⁵⁶⁸. Dlatego „każdy kształt miłości będzie naznaczony tą charakterystyką męską i kobiecą”⁵⁶⁹.

Taką rzeczywistość należy również odczytywać jak i rozwijać w małżeństwie, na co zwrócił szczególną uwagę, opracowując metodę leczenia niepłodności, T. Hilgers. Sformułował on indeks S.P.I.C.E, który został omówiony szczegółowo w rozdziale trzecim. Pomaga on w rozwijaniu dojrzałej więzi małżeńskiej, która kieruje kobietę i mężczyznę ku prawdziwemu dobru. Staje się to ważną wartością moralną. Jest to niezwykle istotne w czasach, w których promowane jest pojmowanie miłości o charakterze redukcyjnym. Ma to niebagatelne znaczenie, gdyż zrozumienie i właściwe odczytanie charakteru płciowości ukazuje prawidłową relacyjną specyfikę życia seksualnego. Z tego powodu „każde zachowanie seksualne, które sprzeciwiałoby się temu relacyjnemu charakterowi płciowości jest niezgodne z naturą płciowości, jest nieautentyczną formą realizacji własnej płciowości”⁵⁷⁰. Aby podejść w sposób właściwy oraz odpowiedzialny do niej, potrzebna jest dojrzałość, dobra wola oraz otwarty umysł, które pomogą w odkrywaniu płciowości jako unikalnego daru, który można ofiarować drugiej osobie⁵⁷¹.

Obecnie zauważalne jest coraz większe zagubienie ludzi w obszarze moralności, które wpływa także na dokonywane przez nich wybory, kierujące się ku mniejszemu wysiłkowi, przyjemności, podejściu hedonistycznemu jak i również utylitarystycznemu. Wypiera się trud, mozolne pokonywanie przeciwności, włożenie dużego i czasochłonnego wysiłku na zbudowanie tego, co wartościowe. To prowadzi do relatywizmu moralnego, który nie uwzględnia narzuconych granic postępowania moralnego⁵⁷², obszar płciowości traktując jako coś prywatnego, pozostawiając go wyłącznie osobistemu uznaniu. Utrudnia to kształtowanie ludzkiego sumienia w tej

⁵⁶⁷ Jan Paweł II, *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich*, s. 288.

⁵⁶⁸ Papieska Rada ds. Rodziny, *Ludzka płciowość. Prawda i znaczenie*, nr 10.

⁵⁶⁹ Tamże.

⁵⁷⁰ J. Nagórny, *Płciowość ludzka – z perspektywy chrześcijańskiego personalizmu. Przesłanie moralne kościoła*, w: *Płciowość ludzka w kontekście miłości*, red. J. Nagórny, M. Pokrywka, Lublin 2005, s. 83.

⁵⁷¹ Zob. Tamże, s. 81.

⁵⁷² Zob. A. Drożdż, *Permisywizm moralny*, Kielce 2005, s. 209-210.

sferze, ponieważ każde nieuporządkowanie w obszarze rozumienia siebie, swojej płciowości nie jest rezultatem samej natury kobiety czy mężczyzny, jak i charakteru ich relacji, tylko jest ono konsekwencją grzechu. To właśnie stanowi powód potencjalnych problemów relacyjnych. Pokonanie predyspozycji do grzechu nie jest automatyczne, lecz ważna jest tu współpraca człowieka z łaską otrzymaną od Boga. Dlatego płciowość posiada wymiar etyczny, poprzez który podlega normom moralnym⁵⁷³. Nie należy do nich podchodzić jako do ograniczenia wolności osoby, lecz są one gwarantem dobra człowieka. Odrzucając je, człowiek poddaje się sile popędu, która nim rozporządza. Normy moralne służą wpisaniu płciowości w relację miłości, która jest skierowana ku drugiej osobie. Dlatego można uznać, iż punktem wyjścia w ukazaniu moralnego wymiaru ludzkiej płciowości w naprotechnologii jest wyeksponowanie wolności, jaką człowiek posiada wobec popędu. Bardzo często bowiem myli się seksualność z płciowością. Jednak płciowość posiada znacznie szerszą optykę. Ludzka seksualność jest jednym z przejawów płciowości⁵⁷⁴. Należy zaznaczyć, że nie powinno się porównywać jej do zwierzęcych zachowań prokreacyjnych. Podstawą takiego podejścia jest to, że zwierzęta nie posiadają świadomości i woli, lecz determinację pochodzącą z natury. Człowiek zaś jest istotą wolną, a także rozumną, która potrafi zapanować nad popędem i instynktem. Przez narzuconą sobie dyscyplinę może on nauczyć się nimi kierować, podążając za przyjętymi wartościami. Jest to jednocześnie dar i zadanie, za które jest odpowiedzialny w perspektywie moralnej. Jeżeli jednak człowiek odrzuca normy moralne w obszarze płciowości, argumentując to tym, że godzi to w jego wolność, absurdalnie uznaje podporządkowanie swojemu popędowi. Z tego względu, w perspektywie moralności chrześcijańskiej, człowiek, czyli istota, która działa, kierując się swoją rozumną naturą, nie jest tak zależny w obszarze swojej seksualności od determinizmu popędu seksualnego, by nie był w stanie działać w sposób wolny oraz odpowiedzialny na poziomie swego powołania jako kobieta albo mężczyzna⁵⁷⁵.

W adhortacji apostołskiej o formacji kapłanów we współczesnym świecie *Pastores dabo vobis* Jana Pawła II możemy przeczytać, że poprzez błędne pojmowanie wolności następuje odejście od prawdy oraz zwrócenie się wyłącznie ku instynktowi oraz popędom. Takie podejście „odzwierciedla się szczególnie w pojmowaniu ludzkiej płciowości, która zostaje pozbawiona swej godności, jaką nadaje jej służba wspólnocie i

⁵⁷³ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 203-204.

⁵⁷⁴ Zob. Tamże, s. 305.

⁵⁷⁵ Zob. Tamże.

wzajemnemu oddaniu się osób, i traktowana jest jako zwykłe dobro konsumpcyjne⁵⁷⁶. Z tego powodu „przeżycia uczuciowe wielu młodych nie prowadzą do harmonijnego i radosnego rozwoju ich osobowości, otwartej na drugiego człowieka przez dar z siebie, lecz powodują poważne zakłócenia natury psychologicznej i etycznej, które niewątpliwie zaciążą nad ich przyszłością”⁵⁷⁷. Przez propagowanie okrojonej wizji seksualności lub całkowicie zniekształcając ją, przekreśla się naturalny kontekst wychowania seksualnego, jakim jest integralna wizja osoby ludzkiej, której fundament stanowi godność, a także miłość oraz małżeństwo⁵⁷⁸. Brak kompetencji, lekkomyślność oraz brak wrażliwości na tak delikatny temat, jakim jest płciowość oraz seksualność, prowadzi do destrukcji młodego człowieka w czasie dorastania do odpowiedzialnej i pięknej miłości.

Podstawą wyżej opisanego zjawiska jest również brak pełnego zrozumienia cielesności, pozbawienie płciowości wymiaru osobowego, podejście do niej w sposób instrumentalny. W tej perspektywie przestała być ona miejscem, znakiem oraz językiem miłości. Człowiek nie jest przyjmowany całościowo. Dokonuje się afirmacja własnego „ja”, stawiając siebie w centrum, by zaspokoić na sposób egoistyczny swoje potrzeby oraz popędy⁵⁷⁹. Na ten istotny problem zwraca uwagę naprotechnologia, która rozróżnia w akcie małżeńskim kontakt genitalny (pomiędzy rozrodczymi narządami) oraz seksualny, który oprócz oddania fizycznego, wiąże się z oddaniem w pełni całej osoby (jest to wielowymiarowa interakcja seksualna)⁵⁸⁰. Dla lepszego ujęcia tej kwestii, w swoim programie dotyczącym leczenia niepłodności, T. Hilgers wprowadza termin „płciowość mózgowcentryczna”. Polega ona na współdziałaniu intelektu oraz woli, która koncentruje się na sferze wewnętrznej, osobowej, zachowując w pełni związek pomiędzy jednością w akcie seksualnym a prokreacją. Jej celem jest także humanizacja, personalizacja oraz afirmacja zarówno fizjologiczna jak i duchowa⁵⁸¹. Wykazuje on, że płciowość „mózgowcentryczna” stanowi fundament naturalnych metod regulowania płodności, ale przede wszystkim samej więzi małżeńskiej. W pełni ukazuje godność

⁵⁷⁶ Jan Paweł II, Adhortacja o formacji kapłanów we współczesnym świecie *Pastores dabo vobis* (25 marca 1992 r.), Rzym 1992, nr 8.

⁵⁷⁷ Tamże.

⁵⁷⁸ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 308 - 309.

⁵⁷⁹ Zob. EV 23.

⁵⁸⁰ Zob. I. Grochowska, *Integralny wymiar ludzkiej seksualności w Modelu S-P-I-C-E profesora Thomasa Hilgersa*, „Fides et ratio” 7 (2001), s. 11.

⁵⁸¹ Zob. T. W. Hilgers, S. K. Hilgers, A. M. Prebil, K. D. Daly, *The Creighton Model FertilityCare System. A Standardized Case Management Approach to Teaching*. Book I: *Basic Teaching Skills*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2002, s. 18.

małżonków, a genitalność staje się afirmowana poprzez zrównoważenie ekologiczne⁵⁸². Nieuwzględnianie tych wszystkich kwestii może prowadzić do kryzysu w relacji małżeńskiej⁵⁸³. Ze względu na to, że „w obliczu kultury, która na ogół <<banalizuje>> płciowość ludzką, interpretując ją i przeżywając w sposób ograniczony i zubożony, odnosząc ją jedynie do ciała i egoistycznej przyjemności, posługa wychowawcza rodziców musi skupić się zdecydowanie na kulturze życia płciowego, aby była ona prawdziwie i w pełni osobowa: płciowość jest w istocie bogactwem całej osoby – ciała, uczuć i duszy – ujawniającym swe głębokie znaczenie w doprowadzeniu osoby do złożenia daru z siebie w miłości”⁵⁸⁴. Z tego powodu należy pomóc młodym ludziom w kształtowaniu odpowiedzialnych i wartościowych postaw, na bazie których będą mogli zbudować swoją szczęśliwą rodzinę. Zadaniem człowieka jest odkrycie tej pierwotnej istoty obdarowania (czyli: całkowitej, bez zniekształceń czy też manipulacji)⁵⁸⁵, łączącego się z dziełem stworzenia go jako kobiety albo mężczyzny. Człowiek jest w stanie odkryć wartość swojego ciała jak i płciowości, które są uwarunkowane moralnie, czyli zadane. Zrozumienie ich podstawowego znaczenia staje się nieodzowne dla kształtowania działania człowieka oraz jego moralności.

Niezastąpiona w ukazaniu w sposób pełny wartości ludzkiej płciowości jest czystość. Prowadzi ona do uszanowania oraz rozwijania, a także nabywania świadomości wartości ciała⁵⁸⁶. Należy zauważyć, że „wychowanie do czystości, jako cnoty, która doprowadza osobę do prawdziwej dojrzałości i uzdalnia ją do szanowania i rozwijania <<oblubieńczego>> sensu ciała”⁵⁸⁷ jawi się nam jako najwyższa forma daru z siebie, będącego jednocześnie istotnym sensem ludzkiej płciowości⁵⁸⁸. Pielęgnując ją, człowiek posiada wolność wobec popędu seksualnego i potrafi nim kierować. Dyscyplina oraz samokontrola, którą człowiek nabywa, staje się cenną umiejętnością, dzięki której następuje wewnątrz rozwój oraz dojrzewanie do miłości. Nie staje się ona jedynie przykrym obowiązkiem. Według *Katechizmu Kościoła Katolickiego* „czystość domaga się osiągnięcia panowania nad sobą, które jest pedagogią ludzkiej wolności. Alternatywa jest oczywista: albo człowiek panuje nad swoimi namiętnościami i osiąga

⁵⁸² Zob. T. W. Hilgers, *What is NaProTECHNOLOGY?*, w: T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 24.

⁵⁸³ Już papież Paweł VI w nr 17 *Humanae vitae* wspominał o niebezpieczeństwie, jakie wynika z tej postawy, a jego prorocze słowa spełniły się w ostatnich dziesięcioleciach, potwierdzone przede wszystkim w nauczaniu papieża Jana Pawła II.

⁵⁸⁴ FC 37.

⁵⁸⁵ Zob. Tamże, 32.

⁵⁸⁶ Zob. WW 18.

⁵⁸⁷ FC 37.

⁵⁸⁸ Zob. Tamże.

pokój, albo pozwala zniewolić się przez nie i staje się nieszczęśliwy”⁵⁸⁹. Niestety, czystość jest kojarzona w społeczeństwie jako szereg zakazów. Dlatego należy wskazywać na to, że u jej podstaw leży wspaniałomyślna zgoda na ogromną wartość, jaką ona ze sobą niesie, aby potem wprowadzać granice, dzięki którym jest także pielęgnowana i przez które staje się światłem dla naszego postępowania. Ważne jest to, że „istota czystości leży właśnie w tym, aby w każdej sytuacji <<nadażyć>> za wartością osoby i do niej <<dociągać> każdą reakcję na wartość <<ciała i płci>>. Jest to szczególny wysiłek wewnętrzny (...), ale wysiłek ten jest przede wszystkim pozytywny, twórczy <<od wewnątrz>>, a nie przede wszystkim negatywny i destrukcyjny”⁵⁹⁰. Taki wysiłek jest podejmowany w *Creighton Model FertilityCare™ System* (CrMS), (zestandaryzowana metoda obserwacji cyklu płodności). Jest to niezwykle pomocne narzędzie w naprotechnologii, dzięki któremu poprzez jego zrozumienie, małżonkowie mają szansę rozwinąć w obrębie aktów małżeńskich prawdziwą wolność, co staje się tym samym prawdziwym językiem, dzięki któremu mogą oni wyrazić swoje pragnienie wzajemnego oddania się. Według Hilgersa, nie można w pełni kochać drugiej osoby, nie przyjmując jej w całości – razem z jej płodnością⁵⁹¹. W perspektywie dojrzałej płciowości, którą twórca naprotechnologii nazywa „mózgocentryczną”, miłość i czułość jeszcze bardziej się rozwija, co według niego stanowi „głęboką duszę płciowości”. Wtedy płciowość jest w pełni ukazana oraz szanowana w kompletnym wymiarze osobowym⁵⁹².

W aspekcie dojrzałej płciowości, którą realizuje naprotechnologia, czystość jest fundamentem godności osoby ludzkiej, natomiast podłożem dla niej jest miłość. W Modelu Creightona wstrzeźliwość nie jest jej istotą pomimo tego, że czystość oczekuje jej w niektórych sytuacjach. Jest to konsekwencja prawidłowego rozumienia miłości w pryzmacie swojego powołania. Równie wartościowa jest ona w momencie rezygnacji z aktywności seksualnej, gdyż u jej podstawy leży świadome zrezygnowanie z pewnej wartości na rzecz wartości wyższej (odłożenie momentu poczęcia – rezygnacja z aktów małżeńskich w czasie płodnym). Należy również zaznaczyć, że „w chrześcijańskiej wizji czystość nie oznacza bynajmniej odrzucenia czy też pogardy dla płciowości ludzkiej: oznacza raczej energię duchową, która potrafi bronić miłości przed

⁵⁸⁹ KKK 2339.

⁵⁹⁰ K. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*, s. 154.

⁵⁹¹ Zob. T. W. Hilgers, *Creighton Model FertilityCare™ System: An Authentic Language of a Woman's Health and Fertility*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2001, s. 5.

⁵⁹² Zob. T. W. Hilgers, *Creighton Model*, s. 6.

niebezpieczeństwami ze strony egoizmu i agresywności oraz potrafi kierować ją ku pełnemu urzeczywistnieniu”⁵⁹³. Gdyby jednak czystość została ograniczona wyłącznie do wymiaru wyrzeczenia, doprowadziłoby to do niedojrzałego postępowania. Dobrze rozumiana czystość bowiem jest wartością wymagającą, nie dewastuje w żaden sposób człowieka, lecz staje się dla niego rezultatem czystej miłości⁵⁹⁴. Przez współpracę człowieka z Bogiem staje się ona łaską, gdyż jej źródła nie są pochodzenia wyłącznie ludzkiego. Czystość „dąży do pełnego zharmonizowania różnorodnych współczynników osobowości, pokonywania słabości natury ludzkiej, naznaczonej przez grzech tak, aby każdy mógł odpowiedzieć na wezwanie Boże względem niego”⁵⁹⁵. Zwraca również uwagę na tę kwestię Hilgers w formułowaniu naprotechnologii. Według niego, rozumne oraz wolne kierowanie swoimi popędami przez małżonków wymaga ascezy, aby realizowanie miłości małżeńskiej przez czyny było zgodne z porządkiem moralnym, co wymaga czasowej wstrzeźliwości. Nie przynosi to w żaden sposób szkody dla ich miłości, lecz uposaża ją w nowe wartości, na które zwraca uwagę wcześniej już wspomniany indeks S.P.I.C.E⁵⁹⁶. Takie opanowanie przynosi małżonkom owoce jak: harmonia, pokój, przewyciężanie trudności, wsparcie, wzajemną troskę. Rozwija ono szacunek, jest pomocne w wyzbywaniu się egoizmu, który jest erozją dla miłości. To wszystko prowadzi do odpowiedzialności⁵⁹⁷.

Naprotechnologia ukazuje, iż płciowość osoby dotyczy jej głębi. Kobieta oraz mężczyzna oddają się sobie wzajemnie przez swoją płciowość w aktach małżeńskich, które nie realizują się tylko w biologicznym wymiarze dotyczącym wewnętrznej jego istoty, urzeczywistnia się ona przez to, że stanowi integralną część miłości. Nie należy podchodzić do miłości jednopłaszczyznowo – na przykład tylko poprzez cielesność, lecz wieloaspektowo ze względu na integralność osoby ludzkiej. Płciowość „przygotowana przez rozwój biologiczny i psychiczny, wzrasta harmonijnie i realizuje się w pełni jedynie poprzez osiągnięcie dojrzałości emocjonalnej, która przejawia się w miłości bezinteresownej i w całkowitym oddaniu siebie samego”⁵⁹⁸. Zakłamanie byłoby, gdyby dar, który ofiarowują małżonkowie sami z siebie, nie był całkowitym i

⁵⁹³ FC 33.

⁵⁹⁴ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 310-311.

⁵⁹⁵ WW 18.

⁵⁹⁶ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 32; por. Jan Paweł II, *Katechezy Ojca Świętego Jana Pawła II*, Kraków 1999, s.412; EV 21.

⁵⁹⁷ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 32; por. Jan Paweł II, *Katechezy Ojca Świętego Jana Pawła II*, Kraków 1999, s.420; EV 21.

⁵⁹⁸ Kongregacja ds. Wychowania Katolickiego, *Wytyczne Wychowawcze w odniesieniu do ludzkiej miłości*, nr 6.

pełnym darem osobowym, w którym zawiera się również obecność osoby w całej swojej sferze doczesności (np. przez stosowanie antykoncepcji, którą naprotechnologia zdecydowanie wyklucza). Jeżeli kobieta albo mężczyzna rezerwuje coś tylko dla siebie lub zakłada zmianę fundamentalnych decyzji, nie oddaje się drugiemu w sposób całościowy.

Aby rozwinąć miłość w perspektywie płciowości, należy odrzucić wszystko, co będzie temu przeszkadzało: egoizm, mylenie namiętności, fascynacji, zakochania, pociągu fizycznego z miłością. Tylko w małżeństwie istnieje możliwość oddania się w sposób właściwy pod warunkiem pracy nad sobą. Naprotechnologia ponadto uczy, że płciowość mająca swoje odniesienie do osoby oraz miłości i małżeństwa, ukazuje swój charakter relacyjny⁵⁹⁹. Obejmuje on uczuciowość, predyspozycję do miłości, prokreacji, nawiązywanie dialogu z drugą osobą. Istotą bowiem ludzkiej płciowości jest zdolność do ofiarnego daru z siebie. Człowiek nie oczekuje miłości, lecz bezinteresownie pragnie sam ją ofiarować. Staje niejako w postawie gotowości. Nie jest to jednak wystarczające, gdyż ważne jest również to, aby przyjąć dar od drugiej osoby. Wtedy zachodzi możliwość wzajemnego obdarowywania się, które realizuje się przez kolejną wartość, ściśle i fundamentalnie powiązaną z ludzką płciowością, jaką jest życie⁶⁰⁰. Jest ono przekazywane przez współżycie płciowe. Przez to jest ono również zadane człowiekowi, dlatego wiąże się z nim bardzo duża moralna odpowiedzialność, aby kierować w sposób godny i rozumny swoimi dążeniami w sferze popędu. Jeżeli nie podejdziesz się do tego w sposób dojrzały, sfera płciowa może stać się przyczyną dezintegracji człowieka. Dzieje się to wtedy, „kiedy małżonkowie uciekają się do środków antykoncepcyjnych, oddzielają od siebie dwa znaczenia, które Bóg Stwórca wpisał w naturę mężczyzny i kobiety i w dynamizm ich zjednoczenia płciowego, zajmując postawę <<sędziów>> zamysłu Bożego i <<manipulują>> oraz poniżają płciowość ludzką, a wraz z nią osobę własną i współmałżonka, fałszując wartość <<całkowitego>> daru z siebie”⁶⁰¹. Należy również tu wspomnieć o metodach sztucznej prokreacji, które choć wydaje się, że służą życiu i w takim celu próbuje się je stosować, w rzeczywistości są źródłem kolejnych możliwości dokonywania zamachu na życie, jak i na samą wartość płciowości małżeńskiej⁶⁰². Tą perspektywę przyjmuje również

⁵⁹⁹ Zob. FC 11; por. KKK 2361.

⁶⁰⁰ Zob. A. Gos, *Wymiary płciowości – analiza wieloaspektowa*, „Fides et Ratio” 4, 20 (2014), s. 32.

⁶⁰¹ FC 32.

⁶⁰² Zob. EV 14.

Hilgers, wskazując na to, że wtedy sprowadza się relację małżeńską do czysto fizycznego wymiaru, która jest pozbawiona swojego prawdziwego znaczenia, co staje się niszczące⁶⁰³. Jednocześnie należy zauważyć, że stworzona przez niego naprotechnologia, która jest metodą leczącą niepłodność, wystrzega się w pełni takich narzędzi, zaliczając je do „kultury śmierci”⁶⁰⁴. W rozpatrywanym kontekście przekazywania życia należy ponadto zawsze pamiętać, że skutkiem każdego aktu małżeńskiego może być to, że mężczyzna może stać się ojcem, tak samo kobieta może stać się matką.

Biorąc pod uwagę obie kwestie: małżeństwo oraz przekazywanie życia, można zauważyć, że płciowość ma również bardzo ważne miejsce w zamysle Boga – Stwórcy. Jest to płaszczyzna, dzięki której małżonkowie uczestniczą w komunii z Bogiem. Również samo małżeństwo jako sakrament spełnia istotną rolę w zbawczym działaniu Jezusa. Dzięki Chrystusowi została otwarta droga, przez którą człowiek może uwolnić się od grzechu oraz stale odnawiać z Nim przyjaźń w małżeństwie oraz w postępowaniu w obszarze swojej płciowości. Mimo iż ludzie są grzeszni, mają możliwość dostępu do łaski przez sakrament pokuty i pojednania. Aby uzyskać i utrzymywać ład w sferze seksualnej, a także w innych obszarach, Bóg udziela człowiekowi pomocy przez swoją łaskę⁶⁰⁵.

Małżonkowie podczas formacji w naprotechnologii nabywają świadomość, iż relacja płciowa jest wielopłaszczyznowa. Wymaga ona stosowania zasad moralnych w tej sferze. Zważywszy na to, iż istnieje zależność pomiędzy płciowością człowieka a wartościami moralnymi, rzetelna formacja może spowodować to, że człowiek zaznajomi się oraz będzie podążał za zasadami moralnymi w obszarze swej płciowości. Dzięki temu płciowość zostanie włączona w miłość oraz służbę życiu. Tylko przez budowanie związku małżeńskiego na fundamencie wartości możemy odkryć bogactwo płciowości oraz jej celowość, którą jest powołanie osoby ludzkiej do miłości, a ostatecznie pozwala się zbliżyć człowiekowi do prawdy. Według Jana Pawła II „płciowość jest bogactwem całego człowieka, <<ujawniającym swe głębokie znaczenie w doprowadzeniu osoby do złożenia daru z siebie w miłości>>. Banalizacja płciowości, jest jednym z głównych czynników, które stoją u początku pogardy dla rodzącego się

⁶⁰³ Zob. T.W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 33.

⁶⁰⁴ Zob. Tamże.

⁶⁰⁵ Zob. M. Kluz, *Płciowość i ład moralny*, „Fides et Ratio” 39, 2 (2019), s. 170 - 171.

życia: tylko prawdziwa miłość umie strzec życia”⁶⁰⁶. Dlatego ważne jest, aby pomóc młodym pokoleniom w odnalezieniu drogi prawdy dotyczącej płciowości ludzkiej, która jest wpisana w ich serca. Czując przyzywające pragnienie, „młodzi w gruncie rzeczy szukają zawsze piękna w miłości, chcą, ażeby ich miłość była piękna. Jeśli ulegają swoim słabości, jeżeli idą za tym wszystkim, co można by nazwać zgorszeniem współczesnego świata (...), to w głębi serca pragną pięknej i czystej miłości (...) i ostatecznie wiedzą, że takiej miłości nikt im nie może dać tylko Pan Bóg”⁶⁰⁷. Jest to również zadanie dla rodziców, którzy są pierwszymi katechetami i nauczycielami, a także dla wychowawców oraz duszpasterzy, aby pomóc młodym osobom na tej drodze.

4. 2. Prokreacja w aspekcie moralnym

Jak zostało to już wspomniane, płciowość łączy się z życiem, a uczestniczenie małżonków w stwarzaniu nowego życia wyraża się terminem „prokreacja”. To wskazuje na fakt, że człowiek działa razem z samym Bogiem-Stwórcą, który jest pierwszym „Kreatorem”. Sam „termin <<prokreacja>> pozwala zauważyć obecność Boga i Jego uczestnictwo przy poczęciu każdego człowieka: <<wszelkie rodzicielstwo pochodzi od Boga>> (Ef 3,14). Ta współpraca jeszcze bardziej wywyższa prokreację. Przy poczęciu każdego człowieka powtarza się w pewien sposób to *Faciamus hominem* (Rdz 1,26), które Bóg wyrzekł przy stworzeniu pierwszego człowieka”⁶⁰⁸. Ujawniają się tu dwa jednoczesne działania – Boga i człowieka. Nie są one w żaden sposób stopione ze sobą, gdyż działanie ludzkie nie staje się Boskim. Jest to jednak spotkanie tych dwóch działań, którego efektem jest współdziałanie w sferze sakramentu. Należy tu również uwzględnić dwie różne natury sprawczości, czyli Boską – metafizyczną oraz ludzką – moralną⁶⁰⁹. Małżonkowie, przekazując życie w procesie prokreacji, realizują owo dzieło, mimo że ono ich przekracza. Są oni jednak w nim niezastąpieni. Na początku Bóg sam stworzył człowieka, jednak do powołania kolejnych osób uwarunkował wszystko w tej perspektywie od zgody kobiety oraz mężczyzny. Nieodzowne jest tu ich

⁶⁰⁶ EV 97.

⁶⁰⁷ Jan Paweł II, *Przekroczyć próg nadziei*, Lublin 1994, s. 103

⁶⁰⁸ Papieska Rada ds. Rodziny, *Rodzina a ludzka prokreacja*, nr 14.

⁶⁰⁹ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 241.

wzajemne obdarowywanie w akcie małżeńskim, aby Boża moc stwórcza mogła się zrealizować w nowej istocie, nadając jej jednocześnie cechę swojego podobieństwa.

O takiej współpracy pomiędzy małżonkami a Bogiem Jan Paweł II tak pisał: „jeżeli mówimy, że małżonkowie jako rodzice są współpracownikami Boga – Stwórcy w poczęciu i zrodzeniu nowego człowieka, to sformułowaniem tym nie wskazujemy tylko na prawa biologii, ale na to, że w ludzkim rodzicielstwie Bóg sam jest obecny – obecny w inny jeszcze sposób niż to ma miejsce w każdym innym rodzeniu w świecie widzialnym na ziemi”⁶¹⁰. A w dokumencie *Evangelium vitae* papież zwraca uwagę na to, że: „zrodzenie dziecka jest wydarzeniem głęboko ludzkim i wysoce religijnym, gdyż angażuje małżonków, tworzących <<jedno ciało>> (por. Rdz 2,24), a zarazem Boga samego, który jest obecny”⁶¹¹.

Obecnie człowiek odrzuca współdziałanie oraz współkreowanie ze Stwórcą, kierując się jedynie nakazem panowania, niszcząc przy tym prawa natury oraz nie uwzględniając prawa naturalnego. Na ten problem zwrócił uwagę papież Paweł VI w encyklice *Humanae vitae*, będącej fundamentem narodzin naprotechnologii. „Człowiek dokonał tak zdumiewającego postępu w opanowaniu i racjonalnym wykorzystaniu sił przyrody, że usiłuje rozszerzyć to panowanie na całe swoje życie, a więc na swój organizm, na swe uzdolnienia, na życie społeczne, wreszcie na same prawa, rządzące przekazywaniem życia”⁶¹². Dlatego „trzeba koniecznie uznać pewne nieprzekraczalne granice władzy człowieka nad własnym ciałem i jego naturalnymi funkcjami, granice, których nikt nie ma prawa przekraczać: ani osoba prywatna, ani władza publiczna”⁶¹³. Paweł VI zaznaczył także, że „człowiek, ogólnie biorąc, nie posiada nieograniczonej władzy nad swoim ciałem, tak również – i to w zgoła szczególny sposób, nie ma on jej nad zdolnością rozrodczą, ponieważ z natury swojej odnosi się ona do przekazania życia ludzkiego, którego początkiem jest sam Bóg”⁶¹⁴. Również Kongregacja Nauki Wiary w instrukcji o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania, odpowiedzi na niektóre aktualne zagadnienia *Donum vitae*, wskazała na to, że niezwykle ważne jest, „aby w interwencjach dotyczących przekazywania życia zostały zachowane prawa i wartości osoby ludzkiej”⁶¹⁵. Prawa te wypływają z natury

⁶¹⁰ LdR 9.

⁶¹¹ EV 43.

⁶¹² HV 2.

⁶¹³ Tamże, 17.

⁶¹⁴ Tamże, 13.

⁶¹⁵ DV 1.

człowieka, konstytuują oraz ukazują w całej pełni jego godność, która jest fundamentem niezwykłego procesu przekazywania życia.

W przemówieniu do członków papieskiej Akademii *Pro Vita* Jan Paweł II wskazał, że „coraz bardziej oczywiste staje się niezbywalne powiązanie prokreacji nowej istoty ze zjednoczeniem małżeńskim, poprzez które mąż staje się ojcem na mocy związku małżeńskiego z żoną, a żona staje się matką na mocy związku małżeńskiego z mężem. Ten zamysł Stwórcy wpisany jest w samą naturę fizyczną i duchową mężczyzny i kobiety”⁶¹⁶. Sam akt staje się narzędziem prokreacji, dzięki któremu małżonkowie stają się współpracownikami Boga we współstwarzaniu oraz wydawaniu na świat nowej istoty. Dlatego w perspektywie problemów z prokreacją należy się mu nieco bliżej przyjrzeć, uwzględniając kwestię moralną.

Akt małżeński, który jest nieodzowną częścią zawartego między małżonkami przymierza, posiada niezwykłą celowość. Jeżeli jest on spełniany w sposób godny, dynamizuje oraz rozwija wzajemną relację kobiety i mężczyzny, ukazuje oraz wzmacnia jedność między nimi, a także uzdalnia ich do przekazywania nowego życia, według praw zawartych w naturze małżonków⁶¹⁷. Uwidaczniają się tu dwa znaczenia korelujące z podwójną celowością samego małżeństwa: jednoczące oraz prokreacyjne. Dlatego „małżonkowie wyrażają wobec siebie wzajemną miłość osobową w <<języku ciała>>, który zawiera w sobie wyraźne <<znaczenie oblubieńcze>> i rodzicielskie zarazem. Akt małżeński, w którym małżonkowie przekazują sobie wzajemnie dar z siebie, wyraża równocześnie otwartość na dar życia; jest aktem nierozzerwalnie cielesnym i duchowym. To właśnie w swoim ciele i przez swoje ciało małżonkowie dopełniają małżeństwo i mogą stać się ojcem i matką”⁶¹⁸. Rezultatem aktu małżeńskiego nie jest zatem tylko sama wzajemna relacja małżonków wobec siebie, lecz także możliwość potencjalnego zaistnienia relacji do nowej istoty, której stworzenie (*procreatio*) może się dokonać dzięki właśnie ich zjednoczeniu⁶¹⁹. Dlatego otwarcie się na dar małżonka jest również jednoznaczne z otwarciem się na dar nowego życia, które może zostać przekazane. Jest to realizowanie naturalnej regulacji poczęć oraz bazującej na niej naprotechnologii – metodzie naturalnej prokreacji. Szanują one dwa znaczenia aktu małżeńskiego: jednoczący oraz prokreacyjny. Należy podkreślić –

⁶¹⁶ Zob. Jan Paweł II, *Przemówienie do członków papieskiej Akademii Pro Vita*, w: <https://jp2online.pl/uk/Object/przemowienie-do-czlonkow-papieskiej-akademii-pro-vita;T2JqZWN0OjI1MDQ=>. [dostęp: 10.03.2024 r.]

⁶¹⁷ Zob. HV 12; FC 14

⁶¹⁸ DV II B, 4.

⁶¹⁹ Zob. Jan Paweł II, *Miłość i odpowiedzialność*, s. 204-205.

tak jak zostało to wskazane w pierwszym punkcie niniejszego rozdziału – że człowiek dzięki rozumowi jest w stanie rozpoznać prawdę obiektywną oraz zakres wymagań etycznych, które z niej wypływają. Z tego względu człowiek „może i powinien wnikliwie odczytywać ową prawidłowość biologiczną, jaka należy do porządku natury. Może i powinien do niej się stosować celem zachowania rodzicielstwa odpowiedzialnego wedle planu Stwórcy wpisanego w naturalny prądek ludzkiej płodności. Podjęta w ten sposób etyczna regulacja poczęć nie jest niczym innym, jak tylko odczytywaniem w prawdzie <<mowy ciała>>”⁶²⁰. Według Jana Pawła II, „nie tyle wierność dla bezosobowego <<prawa natury>>, ile dla osobowego Stwórcy, który jest Źródłem i Panem tego prawa, stanowi o etycznym charakterze postawy wyrażającej się w <<naturalnej>> regulacji poczęć. Z tego punktu widzenia, redukcja do samej biologicznej prawidłowości, oderwanej od <<porządku natury>> i <<planu Stwórcy>> (...), jest wypaczeniem właściwej myśli wyrażonej w encyklice *Humanae vitae*”⁶²¹. Rodzicielstwo, które małżonkowie opierają na współpracy ze Stwórcą w obszarze przekazywania życia, implikuje ich świadome oraz rozumne działanie w sferze prokreacji, a także w pełni przez to urzeczywistnienia płciowość będącą Bożym darem⁶²².

Choć celem naturalnych metod planowania rodziny oraz antykoncepcji jest odłożenie poczęcia dziecka oraz uniknięcie go z ważnych powodów, istotną różnicą między nimi jest postawa małżonków, a nie sama metoda. Paweł VI wyjaśnia to w następujący sposób: „W pierwszym wypadku małżonkowie w sposób prawidłowy korzystają z pewnej właściwości danej im przez naturę. W drugim zaś stawiają oni przeszkodę naturalnemu przebiegowi procesów związanych z przekazywaniem życia”⁶²³. Podczas współżycia w czasie niepłodności nie ma konieczności podejmowania jakichkolwiek działań, aby nie doszło do poczęcia. Antykoncepcja, ze względu na dokonaną interwencję małżonków, ma w swym zamiarze uniemożliwienie funkcjonowania ich naturalnej zdolności rozrodczej. Z tego powodu również nie można traktować naturalnych metod planowania rodziny na równi z metodami antykoncepcyjnymi.

Należy również zwrócić uwagę na to, że w przypadku nieuzasadnionego unikania poczęcia w ramach naturalnych metod planowania rodziny, także dochodzi do nadużyć. Szczególnie, gdy jego powodem jest egoizm oraz wygodnictwo małżonków.

⁶²⁰ Jan Paweł II, *Mężczyzną i niewiastą stworzył ich*, s. 432-433.

⁶²¹ Tamże, s. 432.

⁶²² Zob. HV 1.

⁶²³ Zob. Tamże, 16.

Taka postawa może powodować, że nawet jeżeli stosuje się środki godziwe moralnie, to ocena takiego postępowania może być negatywna. Dlatego podstawą waloryzacji opisywanych działań jest moralny wymiar tej kwestii, a w dalszej kolejności odpowiednia metoda. Jeżeli rozdzieli się naturalne metody planowania rodziny od ich płaszczyzny moralnej, nie będzie różnicy pomiędzy nimi a środkami antykoncepcyjnymi. Podobnie Jan Paweł II zaznacza, że podstawą odpowiedzialnego rodzicielstwa jest etos małżeński. Nie można tego sprowadzić tylko do biologicznych cykli płodności. Ważne jest, aby rodzicielstwo mogło stać się drogą do świętości małżonków⁶²⁴. Dlatego, używając naturalnych metod planowania rodziny bez jakichkolwiek nadużyć, nie doprowadza się do sztucznej manipulacji prokreacją, tylko szanuje się oraz realizuje wartość personalistyczną człowieka⁶²⁵. Należy także zauważyć, że naturalne metody planowania rodziny, o ile są one prawidłowo stosowane, dorównują, a nawet przewyższają skutecznością metody antykoncepcyjne. Wskazuje na tę kwestię również Jan Paweł II: „naukowcy udowodnili – w drodze szczegółowych studiów i dzięki pomocy wielu par małżeńskich – iż naturalne metody regulacji płodności czyli planowania rodziny, są godne zaufania i skuteczne nawet w przypadku bardzo nieregularnego cyklu jajczkowania”⁶²⁶.

Naturalne metody planowania rodziny, z których również korzysta naprotechnologia, oprócz wyżej wymienionych kwestii, służą również rozwojowi małżonków, gdyż skupiają się na wzajemnym szacunku, otwartości na całościową osobę współmałżonka, w tym przyjęciu i dostosowaniu się do cyklu kobiety, jak i również nienegowaniu płodności mężczyzny. Uczą również słuchania, prowadzenia dialogu, rozwijają wspólną dla małżonków odpowiedzialność oraz umiejętność panowania nad sobą i ascezy. Płciowość jest szanowana i w pełni rozwijana, a nie „używana”, przez co godzi w samo centrum stwórczego dzieła Boga⁶²⁷. Bardzo ważnymi cechami, które małżonkowie powinni w sobie rozwijać podczas stosowania naturalnych metod planowania rodziny, są cierpliwość oraz moralna asceza w zderzeniu z trudnościami, które się pojawiają. Oprócz przeciwstawienia się hedonizmowi oraz technicyzacji, ważne jest, aby panować nad skłonnością popędową. Wierność wobec

⁶²⁴ Zob. Jan Paweł II, *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich*, s. 437.

⁶²⁵ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 279.

⁶²⁶ Jan Paweł II, *Znaczenie naturalnych metod planowania rodziny*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 16, 3 (1995), s. 43.

⁶²⁷ Zob. FC 32.

wymagań Bożego prawa naturalnego obliguje do wyrzeczeń, jakie małżonkowie ponoszą⁶²⁸.

W kontekście naprotechnologii możemy „uwydatnić różnicę antropologiczną a zarazem moralną, jaka istnieje pomiędzy środkami antykoncepcyjnymi, a odwołaniem się do rytmów okresowych: chodzi tu o różnicę znacznie większą i głębszą niż się zazwyczaj uważa, która w ostatecznej analizie dotyczy dwóch, nie dających się ze sobą pogodzić, koncepcji osoby i płciowości ludzkiej”⁶²⁹. W naprotechnologii neguje się postawy oraz działania antykoncepcyjne z powodu szeregu szkodliwych konsekwencji. Przez użycie modelu Creightona małżonkowie są w stanie pokierować w sposób naturalny swoją płodnością w sposób rozumny, wolny, pełen szacunku i miłości – oraz przede wszystkim – moralnie godziwy. Wstrzemięźliwość nie jest tu problemem, lecz daje możliwość w pełni odpowiedzialnego wyboru właściwego czasu na współzycie małżeńskie. Dlatego niezmiernie ważne jest w naprotechnologii, aby kobieta i mężczyzna razem współdziałali w intymnej sferze małżeńskiego życia⁶³⁰. Realizacja dialogu, uświadomienie sobie różnic psychofizycznych staje się dużym ułatwieniem w podjęciu aktu małżeńskiego w czasie niepłodności.

Używana w naprotechnologii metoda Creightona szanuje osobową naturę człowieka, zwracając jednocześnie uwagę na jego płciowość. Tak jak zostało to zauważone na początku rozdziału, dzięki niej jest możliwe odczytanie „mowy ciała”, w której równie ważnym elementem jest płodność. Dlatego jedność i prokreacja stają się pełnym darem, który składają sobie wzajemnie małżonkowie i o który dba naprotechnologia. Do obiektywnej prawdy o człowieku należy cykliczność czasu płodnego oraz niepłodnego, dzięki której nie każdy akt małżeński skutkuje poczęciem dziecka. Człowiek, będąc istotą rozumną oraz wolną, jest w stanie odczytać prawidłowość, która wywodzi się z kwestii biologicznej należącej do porządku natury osoby, jak i do stwórczego planu Boga. Dlatego naprotechnologia proponuje działanie, które jest z tym wszystkim zgodne. Należy zauważyć, że „owa etyczna regulacja poczęć bywa też nazywana <<naturalną>>, co można tłumaczyć jako zgodność z <<prawem natury>> (...). Przez <<prawo natury>> rozumiemy w tym wypadku odczytywany rozumem <<porządek natury>> w dziedzinie prokreacji: porządek ten jest wyrazem urzeczywistniającego się w naturze planu Stwórcy (...). Nie tyle wierność dla

⁶²⁸ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 280-281.

⁶²⁹ FC 32.

⁶³⁰ Zob. T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 23.

bezosobowego <<prawa natury>>, ile dla osobowego Stwórcy, który jest Źródłem i Panem tego prawa, stanowi o etycznym charakterze postawy wyrażającej się w <<naturalnej>> regulacji poczęć⁶³¹. W naprotechnologii podkreśla się, że akt małżeński, który realizuje się w sposób pełny, niezależnie czy to są dni płodne lub niepłodne, jest darem Stwórcy, tak samo jak i poczęte dziecko, niezależnie czy jest planowane, czy też nie.

Naprotechnologia również wskazuje na to, że akt małżeński jest pełny wtedy, gdy w sposób dobrowolny i całkowity małżonkowie stają się dla siebie darem. Przez regulację swojej płodności za pomocą czasowego odkładania aktu dostosowują go do swojego rytmu płodności. Za każdym razem uwzględniają także swobodny przebieg zjednoczenia między nimi. Uznają też to, że akty małżeńskie „nie przestają być moralnie poprawne, gdyby przewidywano, że z przyczyn zupełnie niezależnych od woli małżonków będą niepłodne, ponieważ nie tracą swojego przeznaczenia do wyrażania i umacniania zespolenia małżonków”⁶³². Tak samo jest w przypadku małżeństw, które borykają się z problemem bezpłodności oraz tych, tworzonych przez osoby w starszym wieku. Akty małżeńskie są wtedy moralnie godziwe, mimo iż nie zachodzi tu proces poczęcia, ponieważ fizjologicznie jest to niemożliwe. Należy także zaznaczyć, że jeżeli przekazanie nowego życia będzie realizowane poza aktem małżeńskim, zostanie utracona godność prokreacji, na fundamencie którego dokonuje się współpraca ze Stwórcą. W tej perspektywie nie ma on pełnego oblubieńczego sensu, w którym dokonuje się wzajemne obdarowanie. Ontyczna prawda aktu małżeńskiego wymaga nierozzerwalności obu znaczeń⁶³³. Na to wskazuje również Paweł VI w encyklice *Humanae vitae*, gdyż „nauka ta (...) ma swoją podstawę w ustanowionym przez Boga nierozzerwalnym związku – którego człowiekowi nie wolno samowolnie zrywać, między dwojakim znaczeniem tkwiącym w stosunku małżeńskim: między oznaczaniem jedności i oznaczaniem rodzicielstwa”⁶³⁴. W sytuacji, gdy małżonkowie borykają się z problemami zdrowotnymi, które uniemożliwiają poczęcie, ważne jest, by technika nie zastępowała aktu małżeńskiego, lecz miała tylko funkcję wspierającą w uzyskaniu w sposób naturalny jego celu. Dlatego głównym kryterium pod względem godziwości moralnej jest to, czy dana metoda leczenia ma funkcję wspomagającą czy zastępującą akt małżeński.

⁶³¹ Jan Paweł II, *Mężczyzną i niewiastą stworzył ich*, s. 432.

⁶³² HV 11.

⁶³³ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 269 - 270.

⁶³⁴ HV 12.

W naprotechnologii, możemy zauważyć, że wykazuje ona szczególne podejście do problemu niepłodności, ponieważ jej pierwszym celem jest „odkrycie przyczyn leżących u podstaw anomalii reprodukcyjnych: leczenie przyczyn niepłodności”⁶³⁵. Drugim celem dla niej staje się: „pomaganie parze w uzyskaniu ciąży z poszanowaniem naturalnych aktów prokreacji”⁶³⁶. Według powyższego, podstawą w naprotechnologii jest znalezienie przede wszystkim przyczyny problemów z poczęciem, a nie jej obejście, używając przy tym niemoralnych środków do uzyskania ciąży, które niosą ze sobą ryzyko niezliczonych problemów zdrowotnych⁶³⁷. Z tego powodu również Benedykt XVI docenił wartość naprotechnologii, kierując następujące słowa do członków Papieskiej Akademii *Pro Vita*: „zajmując się problemem niepłodności małżonków, zdecydowaliście się bowiem uwzględnić i rozważyć uważnie wymiar moralny, poszukując metod prawidłowej diagnostyki oraz terapii, które mogłyby usunąć przyczyny niepłodności. Takie podejście podyktowane jest pragnieniem, by nie tylko obdarzyć małżonków potomstwem, ale i przywrócić im płodność oraz pełną godność osób odpowiedzialnych za wybór rodzicielstwa, tak by byli współpracownikami Boga w powoływaniu do życia nowej istoty ludzkiej. Badania nad diagnozą oraz terapią są podejściem do problemu niepłodności najwłaściwszym z naukowego punktu widzenia, a zarazem w najwyższym stopniu respektującym pełne człowieczeństwo osób, których to dotyczy”⁶³⁸. Według Josepha Ratzingera, najważniejsze bowiem tutaj jest to, co osobowe. Dlatego prócz natury, którą należy szanować oraz respektować, przekazując nowe życie, niezwykle ważna jest „godność samej osoby, lub trzech osób, które tu wchodzi w grę. Godność ta objawia się w cielesności, do niej przeto musi się odnosić owa logika daru z siebie, która została wpisana w stworzenie i w serce człowieka”⁶³⁹. To wskazuje „jak stwórczy akt Boga może głęboko wejść w to, co z pozoru zdaje się być tylko fizjologicznym, kierowanym przez prawa przyrody procesem (...) staje się

⁶³⁵ T. W. Hilgers, *NaProTECHNOLOGY in Infertility: Evaluation and Treatment*, w: T. W. Hilgers, *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2004, s. 515.

⁶³⁶ Tamże.

⁶³⁷ Zob. T. W. Hilgers, K. D. Daly, S. K. Hilgers, A. M. Prebil, *The Paradigm Shift in Family Planning*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2014, s. 3.

⁶³⁸ Benedykt XVI, *Ludzka i chrześcijańska godność prokreacji*. Przemówienie do uczestników zgromadzenia generalnego Papieskiej Akademii *Pro Vita*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 33, 4 (2012), s. 38.

⁶³⁹ J. Ratzinger, *Człowiek – reprodukcja czy stworzenie? Teologiczne pytania dotyczące początków życia*, „Ethos” 1, 4 (1988), s. 145.

(on) możliwy mocą osobowego aktu miłości, poprzez który ludzie dają sobie nie mniej, lecz samych siebie nawzajem”⁶⁴⁰.

Z powodu tego, iż w naprotechnologii zachowany jest naturalny akt małżeński, nie zachodzą w tej metodzie m.in.: sztuczna selekcja embrionów, abortownie zarodków wykazujących defekty⁶⁴¹, problem nadliczbowych embrionów – ich kriokonserwacja w ciekłym azocie⁶⁴², ryzyko wykorzystania zarodków do badań, przeszczepów oraz ich zabicia⁶⁴³, niebezpieczeństwo manipulowania materiałem w obszarze genetyki człowieka czy też eugeniczne modyfikacje gamet oraz zygot. W naprotechnologii człowiek w początkowych fazach swego rozwoju traktowany jest podmiotowo, a nie redukuje się go do materiału biologicznego⁶⁴⁴. Z tego powodu nie stosuje się wykorzystania komórek rozrodczych od co najmniej jednej osoby niebędącej w małżeństwie – co jest oceniane w kwestii moralnej negatywnie. Gdyż „jest rzeczą niegodziwą zapładnianie kobiety zamężnej spermą dawcy różnego od jej męża lub zapłodnienie spermą męża jaja, które nie pochodzi od jego żony. Ponadto sztuczne zapłodnienie kobiety niezamężnej, panny lub wdowy, ktokolwiek byłby dawcą, nie może być usprawiedliwione z moralnego punktu widzenia”⁶⁴⁵. Dziecko wtedy nie jest w stanie poznać swojego biologicznego rodzica czy też rodziców (szczególnie ważne jest to, gdy choruje na chorobę genetyczną, a szybkość uzyskania diagnozy jest niezwykle istotna, bo związana ze zdrowiem czy nawet jego życiem). W takim przypadku również niebagatelną kwestią jest pewna „seryjność” dawcy nasienia. W takiej sytuacji może dojść w przyszłości do związków kazirodczych między rodzeństwem, które nie ma świadomości swojego pokrewieństwa⁶⁴⁶.

W naprotechnologii również nie zachodzi sytuacja „zamawiania” dziecka o określonych cechach, np. takich jak charakter, płeć, kolor oczu, włosów, itd. Staje się ono wówczas towarem, a rodzice przybierają postawę klientów. Takie zjawisko

⁶⁴⁰ Tamże.

⁶⁴¹ Zob. J. Nagórny, *Technicyzacja ludzkiej prokreacji*, w: *Teologia i życie. Księga pamiątkowa ku czci ks. Prof. Jana Kowalskiego*, Częstochowa 1994, s. 351.

⁶⁴² Zob. K. Bączyk-Rozwadowska, *Pochodzenie dziecka poczętego metodą in vitro*, „Białostockie Studia Prawnicze” 27, 3 (2022), s. 13.

⁶⁴³ Zob. M. Burdyn, *Personalizm Karola Wojtyły a problemy etyczne związane z komórkami macierzystymi*, Kraków 2022, s. 63

⁶⁴⁴ Zob. DV 14.

⁶⁴⁵ DV 2.

⁶⁴⁶ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 253.

nazywane jest „projektowaniem dziecka”⁶⁴⁷. Rodziłoby to niebezpieczeństwo odrzucenia dziecka, jeżeli nie będzie miało określonego genomu, a przecież każdy człowiek, nawet w swojej początkowej fazie rozwoju, posiada niezbywalne prawo do życia bez względu na zestaw genów, jaki posiada⁶⁴⁸.

Kolejnym problemem moralnym, który nie zachodzi w naprotechnologii w porównaniu do sztucznego zapłodnienia, jest macierzyństwo zastępcze, które jest stosowane w przypadku problemów dotyczących płodności kobiety. W *Karcie Pracowników Służby Zdrowia* możemy przeczytać: „wszczepienie do łona kobiety embrionu, który jest jej genetycznie obcy, czy też zapłodnienie jej, ze zobowiązaniem oddania nowonarodzonego dziecka zleceniodawcy oznacza fragmentaryzację macierzyństwa, zredukowaniem ciąży do inkubacji nierespektującej godności i prawa dziecka do bycia <<poczętym, noszonym w łonie, zrodzonym i wychowanym przez własnych rodziców>>”⁶⁴⁹. Tego rodzaju macierzyństwo jest niepełne wobec miłości, wierności oraz odpowiedzialności w obszarze macierzyństwa. Zanegowana jest tu godność dziecka, jego prawo do naturalnego poczęcia, jak i również czasu ciąży oraz wychowania przez swoich rodziców⁶⁵⁰. Macierzyństwo zastępcze ponadto reguluje dwustronna umowa o dzieło, w której ujęte jest wynagrodzenie. W takim przypadku dziecko jest traktowane jak towar, o którego życiu decyduje ekonomia, a nie aksjologia⁶⁵¹. Owszem, należy rozumieć pragnienie posiadania dzieci przez małżonków, lecz nie można go „przedkładać nad godność każdego ludzkiego życia, posuwając się aż do panowania nad nim. Pragnienie dziecka nie może usprawiedliwiać jego <<produkcji>>”⁶⁵². Jan Paweł II wskazuje, że nie można przyjąć takiego argumentu, gdyż „skłonność do stosowania niedopuszczalnych moralnie sposobów prokreacji jest przejawem absurdałnego sposobu myślenia, który akcentuje <<prawo do dziecka>> miast uznawać <<prawo dziecka>> do tego, by narodzić się i wzrastać w sposób pełni ludzki”⁶⁵³. Pragnienie, aby zostać rodzicem, nie może w żaden sposób

⁶⁴⁷ Zob. E. Wojewoda, *Selekcja negatywna embrionów in vitro w świetle przepisów prawa polskiego, warunkujących stosowanie preimplantacyjnej diagnostyki genetycznej*, „Studia Prawnoustrojowe” 57 (2022), s. 570.

⁶⁴⁸ Zob. Benedykt XVI, Przemówienie do uczestników zgromadzenia zwyczajnego Papieskiej Akademii *Pro Vitae. Człowiek to coś więcej niż kombinacja informacji genetycznych*, „L’Osservatore Romano” (wyd. pol.) 30,4 (2009), s. 32

⁶⁴⁹ KPSZ 31.

⁶⁵⁰ Zob. DV 3.

⁶⁵¹ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne postawy moralności*, s. 254.

⁶⁵² DP 16.

⁶⁵³ Jan Paweł II, Przemówienie *Dzieci są wiosną rodziny i społeczeństwa*, „L’Osservatore Romano” (wyd. pol.) 22, 1 (2001), s. 14.

zanegować podmiotowości oraz godności dziecka. Respektuje to naprotechnologia, która obiera sobie za punkt wyjścia, że „dziecko ma prawo do tego, by zostać poczętym, by być noszonym w łonie, narodzonym i wychowanym w małżeństwie. Przez bezpieczne i uznane odniesienie do własnych rodziców może ono odkryć własną tożsamość i czynić dojrzałą swoją ludzką formację”⁶⁵⁴. To jednoznacznie wskazuje na to, że ma ono prawo do bycia „owocem właściwego aktu miłości małżeńskiej swoich rodziców”⁶⁵⁵. Z tego powodu cały program diagnostyki i leczenia niepłodności w naprotechnologii jest dedykowany parom małżeńskim.

W naprotechnologii zwraca się również uwagę na godność wszystkich osób (pracowników) zajmujących się tą metodą. Podstawą jest tutaj zasada: *Primum non nocere*, która realizowana jest poprzez służbę pacjentom (małżonkom oraz mającemu narodzić się dziecku). Zachodzi tu pewna implikacja: kierując się szacunkiem wobec godności osoby ludzkiej, pracownicy, potwierdzając jej wartość, realizują w ten sposób godność pracownika służby zdrowia, jak i swojego powołania. Służba ta staje się osobowym spotkaniem między nimi. Nauka oraz technika są w naprotechnologii narzędziami, którym posługuje się personel medyczny, a które służą osobie ludzkiej, jej integralności, prawom, które są zgodne z zamysłem Bożym. Dzieje się to dzięki poprawnej ocenie diagnostycznej – jak i w dalszej kolejności – leczeniu przyczyn niepłodności, przywracaniu naturalnej płodności małżonkom oraz ich godności bycia odpowiedzialnymi za swoje decyzje dotyczące prokreacji. Podstawą, na którą wskazuje również Kodeks Etyki dla wszystkich, którzy są zaangażowani w naprotechnologię, jest działanie na rzecz integralnego dobra człowieka. To prowadzi do swoistej humanizacji medycyny, która w pełni respektuje godność osoby poprzez szacunek do jej cielesności, ducha i integralności. Dlatego ważne jest, aby pracownicy zajmujący się problemami związanymi z prokreacją nie poddawali się presji ideologicznej, która niszczy godność ich wykonywanego zawodu z powodu lobby przemysłu klinik sztucznego zapłodnienia. Jest moralnie niegodziwe niewykonywanie swojej profesji zgodnie z sumieniem, będąc równocześnie odpowiedzialnym za życie i zdrowie innych osób⁶⁵⁶. Ważne jest w tym kontekście, aby popierać rozwój studiów nad naturalnymi metodami planowania rodziny. Ważne jest aktywne promowanie przez samych małżonków metod, które będą szanować dwa znaczenia aktu małżeńskiego: jednoczący oraz prokreacyjny. Należy

⁶⁵⁴ DV 8.

⁶⁵⁵ Jan Paweł II, Przemówienie *Dzieci są wiosną rodziny i społeczeństwa*, s.14.

⁶⁵⁶ Zob. B Chazan, M. Środa, *Niepłodność małżeńska a wymóg poszanowania życia i godności człowieka w postępowaniu medycznym*, „Życie i Płodność” 2 (2008), s. 73.

„uczynić wszystko, aby udostępnić tę wiedzę ogółowi małżonków, a wcześniej jeszcze osobom młodym, poprzez informację i wychowanie jasne, stosowne i poważne, przy współudziale par małżeńskich, lekarzy i ekspertów”⁶⁵⁷.

4. 3. Wartość cierpienia w perspektywie bezpłodności

Cierpienie jest wpisane w ziemską egzystencję człowieka. Przynagła ono do szukania odpowiedzi na temat jego sensu, celu i wartości. Jan Paweł II w swym Liście Apostolskim o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia *Savifici doloris*, zwraca uwagę na to, że „pełny obszar ludzkiego cierpienia jest o wiele rozleglejszy bardziej zróżnicowany i wielowymiarowy. (...) Cierpienie jest czymś bardziej jeszcze podstawowym od choroby, bardziej wielorakim, a zarazem głębiej jeszcze osadzonym w całym człowieczeństwie”⁶⁵⁸. Posiada ono osobowy wymiar, gdyż człowiek jest integralną cielesno-duchową istotą. Ta prawda również nie omija kwestii cierpienia, lecz także przez nią się ujawnia, ponieważ człowiek ze względu właśnie na swoją integralność cierpi jednocześnie fizycznie i duchowo. Dlatego „cierpienie wydaje się szczególnie współlistotne z człowiekiem. Jest tak głębokie, jak człowiek – właśnie przez to, że na swój sposób odsłania głębię właściwą człowiekowi i na swój sposób go przerasta”⁶⁵⁹.

Cierpienie staje się wezwaniem dla osoby cierpiącej „zdaje się przynależeć do transcendencji człowieka: jest jednym z tych punktów, w których człowiek zostaje niejako „skazany” na to, ażeby przerastał samego siebie – i zostaje do tego w tajemniczy sposób wezwany”⁶⁶⁰. Doświadczając tego, człowiek zadaje sobie, innym oraz Bogu pytanie fundamentalne dla niego w tym trudnym momencie, jaki sens ma jego cierpienie? Próbując znaleźć odpowiedź na nie, osoba przekracza w jakiś sposób przeżywany ból – transcenduje cierpienie⁶⁶¹. Ma ono osobowy wymiar, gdyż cierpiąc, człowiek szuka zasadności tego trudnego doświadczenia, stając niejako ponad nim. Zwraca na to również uwagę Jan Paweł II: „W głębi każdego z osobna cierpienia

⁶⁵⁷ FC 33.

⁶⁵⁸ Jan Paweł II, List Apostolski o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia *Salvifici doloris* (11 lutego 1984 r.), Rzym 1984, nr 5.

⁶⁵⁹ SD 2.

⁶⁶⁰ Tamże.

⁶⁶¹ M. Karbowski, *Czynniki modyfikujące doświadczenie cierpienia w przebiegu choroby COVID-19*, „Fides, Ratio et Patria. Studia Toruńskie” 14 (2021), s. 262.

doświadczanego przez człowieka, a zarazem u podstaw całego świata cierpień, nieodzownie pojawia się pytanie: dlaczego? Jest to pytanie o powód, o rację, zarazem pytanie o cel, a w ostateczności zaś zawsze pytanie o sens. Pytanie to nie tylko towarzyszy ludzkiemu cierpieniu, ale zdaje się wręcz wyznaczać jego ludzką treść – to przez co cierpienie jest właśnie ludzkim cierpieniem”⁶⁶².

W tym kontekście trzeba pytać o przyczynę cierpienia. Biblijne nauczanie ujęte w Starym Testamencie, a co za tym idzie – również w kulturze życia religijnego Izraelczyków, wskazuje na to, że głównym powodem tego, iż ktoś go doświadcza, jest kara Boża zesłana na daną osobą ze względu na jej przewinienia⁶⁶³. Sam jednak przykład sprawiedliwego Hioba zaprzecza zasadzie odpłaty. Dlatego „jeśli prawdą jest, że cierpienie ma sens jako kara wówczas, kiedy jest związane z winą – to natomiast nie jest prawdą, że każde cierpienie jest następstwem winy i posiada charakter kary”⁶⁶⁴. Z tego powodu nie można w sposób bezwzględny stwierdzać, że konkretne cierpienie to kara za popełnione grzechy, ponieważ nie posiadamy pełnej wiedzy na ten temat i nasz osąd może być mylny. Egzemplifikacją tego rozumowania jest sposób wnioskowania osób z otoczenia Hioba. W takiej sytuacji cierpienie należy rozpatrywać w perspektywie próby danej od Boga, która prowadzi do wzrostu dojrzałości i dobra w człowieku, przewartościowania priorytetów i skierowania się ku temu, co najistotniejsze. Może to również doprowadzić do szukania, a w dalszej konsekwencji – przyłgnięcia człowieka do Boga⁶⁶⁵. Jest to również specyficzne wezwanie do wypracowania oraz rozwijania w sobie cnoty wytrwałości. Dzięki temu wyzwala się w cierpiącym nadzieję, która ukazuje mu, że cierpienie go nie przewycięży, stawiając go ponad nim i ukazując tym samym jego godność osobową oraz poczucie sensu życia⁶⁶⁶.

Bardzo trudnym do przyjęcia dla małżonków jest cierpienie spowodowane niepłodnością z tego powodu, że obdarowanie nowym życiem jest czymś, co jest najbardziej naturalne. W tym pragnieniu, które wyraża się przez miłość, zakorzenione jest powołanie do bycia ojcem i matką. Zawierając związek małżeński, większość ludzi kieruje się zamiarem założenia rodziny oraz stopniowym jej powiększaniem w miarę swoich możliwości, mając na myśli zrodzenie biologicznych dzieci. Odczuwają oni

⁶⁶² SD 9.

⁶⁶³ Zob. J. Markut, *Obraz człowieka cierpiącego w liście apostołskim Savifici doloris*, w: *Małżeństwo i rodzina. Współczesny obraz*, red. J. Zimny, Katowice 2019, s.267.

⁶⁶⁴ SD 11.

⁶⁶⁵ KKK 1501.

⁶⁶⁶ SD 23.

intuicyjne pragnienie, powołanie do tego, by zostać rodzicem. W tym miejscu przypomnieć należy, że samo małżeństwo posiada dwa szczególne przymioty – jednoczący oraz prokreacyjny. Stąd oprócz wywodzącej się z ich wnętrza potrzeby, pragnienie małżonków podsycane jest nierzadko przez oczekiwania ze strony bliższego i dalszego otoczenia, co zwiększa poczucie bezradności i ból. Doświadczenie cierpienia ze względu na problem z płodnością powinno być w otoczeniu małżonków rozumiane, a sam problem bezpłodności z ogromną delikatnością i taktem oceniany. Jak widać, problem braku możliwości posiadania własnego potomstwa jest to niezwykle skomplikowany oraz złożony temat również z powodu przedmiotu i obszaru, którego dotyczy cierpienie.

Największym bodźcem, pojawiającym się na początku drogi zmagania się z problemami z płodnością, jest uświadomienie sobie przez małżonków swojej niepłodności po otrzymaniu diagnozy lekarskiej. Wywiera to bardzo duży wpływ na ich stan psychiczny⁶⁶⁷. Jest to traktowane jako utrata możliwości przeżycia ojcostwa i macierzyństwa. Świadomość bezpłodności wywołuje uczucie straty, smutku, przygnębienia, frustracji, zawodu. Może to doprowadzić do wzajemnego oskarżania się, braku poczucia zrozumienia, braku poczucia wartości osobistego oraz społecznego, zdystansowania się od siebie małżonków pod względem psychicznym i fizycznym, zamknięcia się w sobie⁶⁶⁸. Według Wacława Chomika, największym stopniem cierpienia w tym obszarze jest podważenie kobiecości, ale także męskości, co „doprowadza do niebezpiecznego wybuchu poczucia niemożności i niedowartościowania, a w gruncie rzeczy najgłębszego cierpienia (głęбоkiego dramatu)”⁶⁶⁹. Gdy człowiek dotknięty jest niepłodnością, ze względu na integralność, cierpi cała osoba. Nie można skupiać się tylko na fizycznej stronie niepłodności. Nie jest to zatem problem samego ciała, lecz całego człowieka, małżeństwa⁶⁷⁰.

Brak dziecka jest dla małżeństwa bardzo trudną próbą. Jest to stan, który często jest w ocenie społeczeństwa negatywny. Kobieta i mężczyzna, którzy nie chcą lub nie mogą posiadać dzieci, bardzo często muszą się usprawiedliwiać, wywierana jest na nich presja ze strony bliskiego lub dalszego otoczenia. Z powodu takiego podejścia małżeństwo

⁶⁶⁷ Zob. J. Orzeszyna, *Teologiczno- moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005, s. 13-15.

⁶⁶⁸ Zob. Tamże.

⁶⁶⁹ W. Chomik, *Bezpłodność małżeńska jako cierpienie i próby jej przewyciężenia*, „Collectanea Theologica” 68, 1 (1998), s. 113.

⁶⁷⁰ Zob. Tamże, s. 114.

borykające się z bezpłodnością nie otrzymuje wsparcia oraz szacunku, co rodzi w nich brak samoakceptacji. Może prowadzić to do odczucia braku sensu swojego życia oraz frustracji egzystencjalnej.

Ze względu na uwarunkowanie biopsychiczne kobiecie jest znacznie trudniej pogodzić się z brakiem potomka niż mężczyźnie. Dlatego też jest o wiele bardziej od niego zdeterminowana w kwestii diagnostyki i leczenia, by temu zaradzić. Bardzo trudny jest również dla niej fakt, iż przyjmuje się, że dziecko jest przejawem małżeńskiej miłości. Brak ten może być odczytywany jako jej niespełnienie. Również mężczyźni odbierają bardzo negatywnie brak dziecka, co wpływa u nich też na gorszy obraz i wartościowanie siebie i małżeństwa⁶⁷¹. Ponieważ można rozróżnić małżeństwa dotknięte bezpłodnością na te, których problem dotyczy obojga oraz tych, których dotyczy tylko jednego z nich, to również ukazuje nam, iż ciężar cierpienia rozkłada się różnorodnie. Nawet jeżeli jedno z małżonków jest zdrowe, ma ono w swej świadomości to, iż mogłoby mieć potomka, lecz rezygnuje z tego ze względu na drugą osobę. W zależności od sytuacji pewne rzeczy mogą pociągać za sobą kolejne, co powoduje coraz to większe cierpienie oraz coraz bardziej uświadamianą bezradność czy wyrzuty sumienia, na przykład wobec zdrowego współmałżonka⁶⁷². Z czasem cierpienie małżonków wzrasta, gdyż „dla większości ludzi rodzicielstwo jest integralną częścią ich rozwoju jako dorosłych, zaś trudności w osiągnięciu sukcesu w tym zakresie mają wpływ na różne dziedziny ich życia – na stosunek do siebie samych, na związki między sobą w małżeństwie i relacje z innymi ludźmi”⁶⁷³.

Również czas, w którym małżonkowie poddają się diagnostyce i leczeniu, przysparza im kolejnych wyrzeczeń (bolesne badania, poświęcenia, zaangażowania się wyłącznie w działania, które pozwolą im zostać rodzicami – co skutkuje wycofaniem się na przykład ze sfery społecznej). Otrzymanie negatywnej dla nich diagnozy powoduje rozwój cierpienia. Odczuwają oni bezużyteczność swojego ciała i wzrastającą bezradność. U niektórych par małżeńskich może się również rozwinąć większe poczucie winy ze względu na otrzymaną informację o powodzie bezpłodności, jaką jest

⁶⁷¹ Zob. B. Miernik, *Mężczyzna wobec niepowodzeń prokreacyjnych. Psychologiczne aspekty doświadczenia przez mężczyzn trudności w prokreacji*, „Fides et Ratio” 39, 3 (2019) s. 96-97.

⁶⁷² Zob. Sz. Szpoton, *Naprotechnologia – cicha rewolucja*, Kraków 2021, s. 31; por. B. Miernik, *Mężczyzna wobec niepowodzeń prokreacyjnych*, s.101.

⁶⁷³ J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, s. 20.

na przykład używanie środków antykoncepcyjnych, brak zdrowego czy higienicznego trybu życia⁶⁷⁴.

Owo cierpienie związane z informacją o ostatecznej bezpłodności jest porównywalne z otrzymaniem wiadomości o śmierci osoby najbliższej⁶⁷⁵. Jest to doświadczenie złożone i skomplikowane, gdyż małżonkowie cierpiący na bezpłodność przechodzą czas żałoby po stracie dziecka, którego nigdy nie zostało im dane posiadać. W okresie tym przeżywają oni różne trudne emocje od poczucia osamotnienia, przygnębienia, rezygnacji, a także po początek akceptacji, iż nigdy nie zostanie się biologicznym rodzicem.

Samą bezpłodność jako taką można zinterpretować jako zło ontyczne, czyli brak dobra – w tym przypadku brak płodności czy też możliwości poczęcia dziecka. Można ująć to w taki sposób, że małżonkowie „cierpią z racji dobra, które nie jest ich udziałem”⁶⁷⁶, od którego zostali bez żadnej swojej winy odsunięci lub jako skutek moralny – sami siebie się go pozbawili z powodu podjętych przez siebie w przeszłości decyzji. Cierpienie jest wtedy jeszcze bardziej spotęgowane, gdy owo dobro – czyli poczęcie dziecka i zostanie matką i ojcem w prawidłowej kolejności rzeczy powinno być ich udziałem, a nim nie jest⁶⁷⁷.

Małżonkowie, poszukując sensu oraz celu swojego cierpienia, mogą kierować się ze związanymi z tym pytaniami ku Bogu⁶⁷⁸. W tym miejscu należy zastanowić się nad kwestią, jaki jest stosunek Boga do cierpienia danego człowieka? Jest to równocześnie szukanie odpowiedzi na temat prawdy o Bogu. Tę zależność można ukazać jako utożsamianie się Boga z cierpieniem człowieka, które staje się współcierpieniem⁶⁷⁹. Ukazanie się cierpiącego Boga wynika z tego, że On jest Bogiem miłującym. Jest to przekonanie, że Bóg jest miłością, której owocem jest współczucie, które następnie przybiera postać współcierpienia. Samo cierpienie może jedynie uśmierzyć tylko

⁶⁷⁴ Zob. Tamże, s. 21.

⁶⁷⁵ Zob. W. Chomik, *Bezpłodność małżeńska jako cierpienie i próby jej przezwyciężenia*, „Collectanea Theologica” 68, 1 (1998), s. 113.

⁶⁷⁶ J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, s. 26.

⁶⁷⁷ Zob. Tamże, s. 26; por. Z. Pańpuch, *Zło moralne a zło ontyczne – problem skutków wadliwego działania*, „Studia Philosophica Wratislaviensia” 12, 3 (2017), s. 77-85.

⁶⁷⁸ Zob. Z. Wanat, *Hipokrates i sumienie. Teologiczny aspekt formacji moralnej pracowników służby zdrowia*, Pelplin 2019, s. 218-219.

⁶⁷⁹ Zob. J. Szymik, *Bóg jako współcierpiący jako con-solatio: tropem J. Ratzingera/Benedykta XVI*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne” 1 (2011), s. 97.

współcierpienie⁶⁸⁰. Chrystus, przyjmując cierpienie i śmierć dla naszego zbawienia, nadał nowy sens ludzkiemu cierpieniu. Stając się ofiarą miłości, staje się dla człowieka wybawieniem od pierwszego zła poprzez swoje posłuszeństwo oraz miłość. Przez to, czego dokonał dla nas Chrystus, cierpienie wkroczyło „w całkowicie nowy wymiar i nowy porządek: zostało związane z miłością, (...) która tworzy dobro, wyprowadzając je również ze zła, wyprowadzając poprzez cierpienie tak, jak najwyższe dobro Odkupienia świata zostało wyprowadzone z Krzyża Chrystusa”⁶⁸¹. Dzieło zbawienia jest swoistym wezwaniem dla człowieka, aby przyjął tak jak On swój krzyż w perspektywie nowego sensu cierpienia, mając swój udział w jedności, w Jego akcji. Mimo, iż zbawienie się dokonało przez to, że Chrystus otworzył się na cierpienie człowieka, biorąc je na siebie, jest ono nieustannie dopełniane. Dźwigając swój krzyż, dźwiga również i nasz. Dlatego cierpienie każdej osoby jak i małżonków, którzy borykają się z bezpłodnością, ma niezwykłą wartość. Takie podejście do cierpienia jest możliwe tylko w obszarze wiary i prowadzi przez załamanie, bunt czy wyrzuty kierowane wobec Boga do nawrócenia i może stać się przyczyną większego zbliżenia się do Boga⁶⁸². W tym kontekście może ono stać się źródłem uświęcenia siebie oraz innych ludzi, ponieważ „uczestnicy cierpień Chrystusa przechowują w swoich własnych cierpieniach najszczególniejszą cząstkę nieskończonego skarbu Odkupienia świata i tym skarbem mogą się dzielić z innymi”⁶⁸³.

Chrystus przez słowa: „Wszystko, co uczyniliście jednemu z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili” (Mt 25,40) identyfikuje się z każdą cierpiącą osobą, wzywając innych do współtowarzyszenia w cierpieniu. W słowach tych zawarta jest pełna akceptacja człowieka cierpiącego, jego potrzeb oraz – poprzez bycie razem w tym cierpieniu – niejako przyjęcie jego bólu również na siebie. Staje się ono wtedy podzielne, niszcząc tym samym samotność⁶⁸⁴. W otoczeniu zostaje rozbudzona solidarność z osobami cierpiącymi ukazywana poprzez uczynki wobec nich wzorem dobrego Samarytanina. „Świat ludzkiego cierpienia przyzywa niejako bez przystanku inny świat: świat ludzkiej miłości – i tę bezinteresowną miłość, jaka budzi się w jego

⁶⁸⁰ Zob. Tamże, s. 99 - 100.

⁶⁸¹ SD 18.

⁶⁸² Zob. A. Bartoszek, *Człowiek w obliczu cierpienia i umierania. Moralne aspekty opieki paliatywnej*, Katowice 2000, s. 150.

⁶⁸³ SD 27.

⁶⁸⁴ Zob. J. Szymik, *Bóg jako współcierpiący jako con-solatio*, s. 104; Leon XIV, Adhortacja Apostolska o miłości do ubogich *Dilexi te* (4 października 2025 r.), Rzym 2025, nr 52.

sercu i uczynkach, człowiek niejako zawdzięcza cierpieniu”⁶⁸⁵. Dlatego też: „nie może człowiek <<bliźni>> wobec niego przechodzić obojętnie. W imię najbardziej nawet podstawowej ludzkiej solidarności, tym bardziej w imię miłości bliźniego musi się <<zatrzymać>>, <<wzruszyć>>, postępując tak, jak ów Samarytanin z ewangelicznej przypowieści”⁶⁸⁶. Ważne jest zatem, aby na początku wzbudzić w społeczeństwie, w otoczeniu cierpiących małżonków wobec nich postawę zrozumienia. W tym kontekście należy przypominać, że małżeństwa, którym nie jest dane posiadanie dzieci, są pełnowartościowe. W *Familiaris consortio* możemy przeczytać, że „wówczas, kiedy zrodzenie potomstwa nie jest możliwe, życie małżeńskie nie traci z tego powodu swojej wartości. Niepłodność fizyczna może bowiem dostarczyć małżonkom sposobności do innej, ważnej służby na rzecz życia osoby ludzkiej, jak na przykład adopcja, różne formy pracy wychowawczej, niesienie pomocy innym rodzinom czy dzieciom, ubogim lub upośledzonym”⁶⁸⁷. Również w wytycznych zawartych w *Dyrektorium Duszpasterstw Rodzin* wskazana jest pomoc duszpasterzy w ukazaniu dobrodziejstwa adopcji, informowaniu o placówkach adopcyjnych – oraz wsparciu w realizacji samej adopcji. Jeżeli małżonkowie podejmą decyzję, że nie są w stanie wyrazić zgody na adopcję, wskazane jest towarzyszenie im oraz ukazanie możliwości ich realizacji na innych obszarach (aktywny udział w życiu parafialnym, angażowanie się w działa miłosierdzia, w grupy parafialne itp.) oraz wytłumaczenie negatywnych skutków i zagrożeń związanych z zastosowaniem metod sztucznej prokreacji⁶⁸⁸.

Kolejną ważną kwestią jest to, że małżonkowie mierzący się z cierpieniem związanym z niepłodnością powinni mieć możliwość uzyskania wsparcia ze strony fachowców z różnych dziedzin. Mogą to być przede wszystkim lekarze naprotechnolodzy, instruktorzy modelu Creightona, psychologowie, dietetycy, prawnicy, osoby zajmujące się prowadzeniem poradni rodzinnej, duszpasterze. Pomocne byłoby również umieszczenie na stronach internetowych parafii informacji na temat wyżej wymienionych specjalistów, ośrodków naprotechnologicznych oraz adopcyjnych. Przydatne byłoby skonstruowanie krótkich ogólnodostępnych broszur związanych z

⁶⁸⁵ SD 29.

⁶⁸⁶ Tamże.

⁶⁸⁷ FC 14.

⁶⁸⁸ Zob. Konferencja Episkopatu Polski, *Dyrektorium Duszpasterstw Rodzin*, Warszawa 2003, nr 67; zob. także: Dykasteria Nauki Wiary, *Jedno ciało*, 152.

wyżej wymienionymi kwestiami⁶⁸⁹. Niezwykle istotnym jest również w tej trudnej dla małżonków sytuacji towarzyszenie kierownika duchowego. Jego zadaniem będzie wprowadzenie małżonków w proces pogłębiania życia duchowego z położeniem szczególnego akcentu na sakramentalny wymiar życia w małżeństwie. Ważne jest ukazanie w tej perspektywie możliwości naśladowania Chrystusa przez ich powołanie, które powinni oni stale realizować nawet w obliczu tak wielkiego kryzysu, jakim jest bezpłodność. Nadaje to sytuacji, w jakiej się znaleźli, wymiar współcierpienia małżonków razem z Chrystusem. Duszpasterze powinni zatem objąć troską rodziny, które doświadczają bardzo trudnych problemów duchowych związanych z brakiem potomstwa. Istotne również jest ukazywanie Bożej miłości we wszystkich sytuacjach życia, zwłaszcza tych najtrudniejszych⁶⁹⁰.

W podsumowaniu warto zwrócić uwagę na treść encykliki o nadziei chrześcijańskiej *Spe salvi*, w której Benedykt XVI wskazuje, że miejscem uczenia się nadziei jest cierpienie. Jest to niezwykle znamienne wobec małżeństw, które nie mogą posiadać dzieci. Papież zauważa, że w momencie przyjścia Chrystusa człowiek nigdy nie będzie już cierpieć w samotności, ponieważ „w każde cierpienie ludzkie wszedł Ktoś, kto je z nami dzieli i znosi; stąd w każdym cierpieniu jest odtąd obecne *consolatio*, pocieszenie przez współcierpiącą miłość Boga, i tak wschodzi gwiazda nadziei”⁶⁹¹. To przez nadzieję, która powstała z wiary, istnieje możliwość nadania głębszego sensu cierpieniu⁶⁹². Miarą człowieczeństwa jest również zdolność do cierpienia z miłości. Zależy ona jednak od tego, jaką miarę jej posiadamy i na ile uda nam się ją w sobie rozwinąć⁶⁹³.

⁶⁸⁹ Zob. J. Orzeszyna, *Duszpasterz wobec dramatu niepłodności w małżeństwie i pokusy in vitro*, w: *Dar Życia*, red. Z. Wanat, Toruń 2012, s. 171.

⁶⁹⁰ Zob. A. Sobczyk, *Kierownictwo duchowe i poradnictwo rodzinne czynnikami wzmacniającymi wiarę*, w: *Rodzina środowiskiem wiary i humanizacji świata*, red. A. Pryba, Poznań 2014, s. 161-179.

⁶⁹¹ Benedykt XVI, Encyklika o nadziei chrześcijańskiej *Spe salvi*. (30 listopada 2007 r.), Rzym 2007, nr 39.

⁶⁹² Zob. SS 39.

⁶⁹³ Zob. Tamże.

ROZDZIAŁ PIĄTY

NAPROTECHNOLOGIA WOBEC AKTUALNYCH WYZWAŃ

Współcześnie człowiek jest zmuszony, by stanąć w konfrontacji ze zjawiskiem redefinicji istoty ludzkiej, małżeństwa, prokreacji, norm moralnych, rodziny. W tej niezwykle trudnej perspektywie z pomocą przychodzi naprotechnologia – metoda leczenia niepłodności. Dzięki niej zagubieni małżonkowie mogą na nowo odkryć, jak istotne jest to, aby w swoim cierpieniu, które ich spotyka, jakim jest problem z realizacją swojego rodzicielskiego powołania, nie utracić z oczu odpowiedzialnego postępowania w tym zakresie. Z potrzeby wsparcia takich rodzin i z troski o ochronę godności małżeństwa wynikają działania propagujące naprotechnologię, która służy rodzinie, poprzez rozpatrywanie małżeństwa przez pryzmat zbawienia, ukazanie integralności osoby ludzkiej, zespolenia aktu małżeńskiego z poczęciem – a przez to uszanowanie praw dziecka związanych z okolicznościami jego stworzenia i pielęgnowania jedności małżeńskiej. U podłoża tych działań leży upodmiotowienie członków rodziny w trakcie realizacji procedur medycznych, diagnostycznych, a także leczenia w niezwykle trudnym czasie – który charakteryzuje się doświadczeniem niepłodności. Sama naprotechnologia, może również uchodzić za dzieło całego Kościoła, dzięki różnym darom oraz charyzmatom Jego członków mających wkład w metodę propagującą prawdziwą naukę o małżeństwie. Dzięki nim jest ona obecna w życiu codziennym, rodzinnym oraz społecznym, stając się jednocześnie przedłużeniem głosu Kościoła, w pełni ukazując ewangelię życia.

5. 1. Znaczenie odpowiedzialnego rodzicielstwa

U moralnych podstaw naprotechnologii leży doświadczenie odpowiedzialnego rodzicielstwa, które odkrywa się na drodze miłości. Aby poznać, czym jest miłość, potrzebne człowiekowi jest spotkanie z Chrystusem, gdyż przemawia On do niego nie tylko jako Syn Boży, lecz również „jako Człowiek. Przemawia Jego życie, Jego człowieczeństwo, Jego wierność prawdzie, Jego miłość wszystkich ogarniająca. Przemawia z kolei Jego śmierć na Krzyżu, zdumiewająca głębia cierpienia i oddania”⁶⁹⁴. To Jezus, który objawia Miłość swego Ojca człowiekowi, ukazuje mu równocześnie jego powołanie do miłości. Poprzez swoje wcielenie w pełni stał się również człowiekiem, jednocząc się tym samym ze wszystkimi ludźmi. Jako człowiek kochał, ukazując prawdziwą miłość, będącą piękną, wymagającą i możliwą do realizacji, wskazując również na to, iż tylko taka może dać szczęście człowiekowi. Chrystus uczy nas, że każda osoba jest ważna i godna tego, by być kochaną, a także by kochać⁶⁹⁵.

Boża miłość, która objawia się w Jezusie, uczy tego, że nie sprowadza się ona do uczucia czy siły pochodzącej z instynktu. Jest ona postawą służby drugiemu wypływającą z wnętrza i angażującą całego człowieka. Jest również zdolnością współodczuwania w radości i smutku. Jest także hojna wobec osób, które się kocha, obdarowując je różnymi darami, wśród których największym jest dar samego siebie. Miłość, którą ukazuje Jezus, stanowi wzór, a także przesłanie skierowane do ludzi, którzy, stojąc u podnóża Krzyża, mogą czerpać siły, jednocześnie patrząc na najwyższy jej wymiar. Do odkrycia tej miłości są zaproszone przede wszystkim chrześcijańskie rodziny. Są one szkołą miłości, w której uczy się jej nie poprzez teorię czy zasady, lecz przez jej doświadczenie. Ważne jest, aby każda rodzina była w stanie ją odkryć. Miłość jest przede wszystkim bezgranicznym zaufaniem wobec Bożego planu w całkowitej wolności. Powinna być pełnym i bezinteresownym darem ukazującym się we wnętrzu rodziny⁶⁹⁶. Chrystus, ofiarując swoją miłość, która jest niejako Jego odpowiedzią na

⁶⁹⁴ RH 7.

⁶⁹⁵ Zob. Tamże, 8.

⁶⁹⁶ Zob. Jan Paweł II, *Przemówienie na Anioł Pański*, 13.02.1994, La Santa Sede, http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/it/speeches/1985/may/documents/hf_jp-ii_ang_19940213.html [dostęp: 07.06.2015r].

doskonałą miłość Boga, będącą wypełnieniem misji swojego powołania, wskazuje człowiekowi drogę postępowania, którą jest dzielenie się i obdarowywanie wzajemną miłością. We wnętrzu człowieka formowany jest jej kształt, a poprzez niego charakter postępowania i relacje pomiędzy małżonkami i dziećmi. Dlatego „tylko miłość, która stawia wymagania i je realizuje, jest prawdziwa i jest jednocześnie piękna, bo prowadzi do szczęścia, dobra, rozwoju i zbawienia”⁶⁹⁷. Realizacją tych wymagań miłości w małżeństwie oraz rodzinie jest odpowiedzialne rodzicielstwo.

Aby odpowiedzieć na pytanie, czym ono jest, należy poddać analizie dwa odmienne terminy wskazujące na przekazywanie życia. Są to: planowanie rodziny oraz regulacja urodzeń. W mentalności współczesnych społeczeństw łączone są one z działaniami zapobiegającymi poczęciu czy narodzinom dziecka wszelkimi możliwymi środkami, co wypacza spojrzenie na wspomniane kwestie⁶⁹⁸. Istnieje tutaj zagrożenie, że w źle pojmowanej definicji wolności można sobie rościć prawo do decydowania o życiu nowej istoty. Bardzo często także mówi się o świadomym macierzyństwie, pomijając przy tym rolę ojca. Na połowiczne podejście do rodzicielstwa wskazują również współcześnie używane często zwroty takie jak: „samotne macierzyństwo”, „opieka nad matką i dzieckiem”, a do niedawna funkcjonował również samotnie termin „urlop macierzyński”⁶⁹⁹.

Również samo określenie „świadome rodzicielstwo” wskazuje na odpowiedzialność obojga małżonków za powoływane do życia potomstwo, natomiast jego podstawową treścią jest jedynie kwestia poznawcza. W centrum tak rozumianego rodzicielstwa znajduje się poznanie danych metod dotyczących planowania rodziny, zwrócenie uwagi na ich skuteczność, natomiast w żaden sposób nie ma odniesienia do moralnych zasad⁷⁰⁰. Należy pamiętać, że do poznania prawdy dotyczącej miłości wezwany jest każdy człowiek, natomiast w sposób szczególny jest ono kierowane do młodych ludzi pragnących podążać drogą sakramentalnego małżeństwa, a przez nie zmierzających do założenia rodziny.

⁶⁹⁷ M. Brzeziński, *Piękno i wymagania miłości małżeńskiej w nauczaniu Jana Pawła II*, „Roczniki Teologiczne” 69, 10 (2022), s. 8.

⁶⁹⁸ Zob. W. Gasidło, *Zagadnienia etyki małżeńskiej i rodzinnej*, Kraków 1994, s. 179.

⁶⁹⁹ Zob. K. Wojacek, *Małżeńskie obdarowanie – kontekst usytuowania i prawidłowego rozwoju prokreacyjnej funkcji rodziny*, w: *Miłość-płciowość-płodność: aktualnie problemy etyki seksualnej*, red. P. Morciniec, Opole 2007, s. 166-167.

⁷⁰⁰ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne podstawy moralności*, s. 262.

Powyższa analiza wskazuje na duże braki we współczesnych świeckich koncepcjach w kwestii odpowiedzialnego rodzicielstwa. W swym nauczaniu Kościół stale zwraca uwagę na integralność rodzicielstwa. Już w przemówieniach papieża Piusa XII⁷⁰¹ i w dokumentach Soboru Watykańskiego II⁷⁰² pojawiła się kwestia odpowiedzialności w obszarze związanym z przekazywaniem życia. Pierwszy raz pojęcie „odpowiedzialne rodzicielstwo” zostało użyte przez papieża Pawła VI w encyklice *Humanae vitae*. Píše w niej, że: „bardzo doniosły obowiązek przekazywania życia ludzkiego, dzięki któremu małżonkowie stają się wolnymi i odpowiedzialnymi współpracownikami Boga – Stwórcy, napełnia ich zawsze wielką radością”⁷⁰³. Ten obowiązek małżonkowie powinni wypełniać w świadomości ludzkiej, a także chrześcijańskiej odpowiedzialności, ukazując szacunek Bogu, poprzez wspólny ich wysiłek, uwzględniając swoje dobro, a także dobro obecnych i mających narodzić się dzieci. Powinni oni brać również pod uwagę warunki, czas oraz swoją materialną i duchową sytuację⁷⁰⁴.

Paweł VI w swej encyklice wymienia pięć płaszczyzn (aspektów) odpowiedzialnego rodzicielstwa⁷⁰⁵. Zwraca uwagę na to, że należy pamiętać o poznaniu przez małżonków zadań, jakie z tej perspektywy wynikają. Pierwszym jest aspekt poznawczy. Na tej płaszczyźnie należy się domagać od małżonków właśnie poznania całego kontekstu biologicznego, który jest związany z przekazywaniem życia oraz z ludzką płciowością. Jeżeli małżonkowie nie posiadają podstawowej wiedzy związanej z kierowaniem swoją płodnością, może to doprowadzić do złamania zasad małżeńskiej etyki. Odpowiedzialność rodzicielska wymaga wiedzy dotyczącej zasad godziwie moralnego planowania rodziny uwzględniającego naturalny rytm płodności⁷⁰⁶. W naprotechnologii realizuje się to przez stosowanie modelu Creightona, który stanowi jedną z najbardziej precyzyjnych metod rozpoznawania płodności i jest polecana każdemu małżeństwu. Dzięki niej uczą się oni „słuchać autentycznego języka zdrowia i

⁷⁰¹ Zob. Pius XIII, Przemówienie do uczestników Kongresu Włoskiego Katolickiego Związku Położnych. *Problemy moralne życia małżeńskiego*, „Ateneum Kapłańskie” 56, 50 (1958), s. 219 - 235.

⁷⁰² Zob. KDK 58.

⁷⁰³ HV 1; por. A. Karaś, *Charakterystyczne cechy małżeńskiej miłości w świetle encykliki Humanae Vitae Pawła VI*, „Sosnowieckie Studia Teologiczne” 14 (2018/2019), s. 62.

⁷⁰⁴ Zob. KDK 50.

⁷⁰⁵ Zob. HV 10; por. Z. Wanat, *Hipokrates i sumienie. Teologiczny aspekt formacji moralnej pracowników służby zdrowia*, Pelplin 2019, s. 211-212.

⁷⁰⁶ Zob. A. Pryba, *Naturalne planowanie rodziny wewnętrznym aspektem odpowiedzialnego rodzicielstwa*, „Verbum vitae” 40, 1 (2022), s. 180.

plodności”⁷⁰⁷. Poprzez stosowanie kart małżonkowie mogą zobaczyć, jak wygląda cykl owulacyjny w ich konkretnym przypadku: fazy około owulacyjne jak i etap niepłodności przed i poowulacyjny, które związane są z zmianami cyklicznymi dokonującymi się w kobiecym ciele. Poza dostrzeżeniem oraz zdiagnozowaniem istniejących problemów zdrowotnych, w związku z tym podjęciem dalszej bardziej szczegółowej diagnostyki i leczenia niepłodności model Creighton jest stosowany jako metoda planowania rodziny realizująca odpowiedzialne rodzicielstwo⁷⁰⁸. Oprócz wiedzy czysto biologicznej należy wziąć pod uwagę integralność osoby ludzkiej. Jan Paweł II pisze, że: „<<ciało mówi>> nie tylko całym zewnętrznym wyrazem męskości i kobiecości, ale także ukrytymi strukturami organizmu, reaktywności somatycznej i psychosomatycznej. Wszystko to musi znaleźć właściwe dla siebie miejsce w owym języku, w jakim prowadzą swój dialog małżonkowie jako osoby wezwane do zjednoczenia wedle <<jedności ciała>> (...), jaką w sposób dojrzały mają rozmawiać z sobą małżonkowie wobec wymogów odpowiedzialnego rodzicielstwa”⁷⁰⁹. Wyrazem tego w naprotechnologii jest indeks S.P.I.C.E.⁷¹⁰. Ukazuje on wielowymiarowość oraz integralność danego małżonka. Naprotechnologia, oprócz tego, że proponuje moralnie godziwą diagnostykę oraz leczenie niepłodności, jest niejako narzędziem dla małżonków, które służy im w realizacji odpowiedzialnego rodzicielstwa poprzez odpowiednie podejście do współmałżonka: jego całej osoby, jak i jego płodności.

Drugim aspektem odpowiedzialnego rodzicielstwa jest kwestia woli. Wiąże się ona w tym kontekście z panowaniem nad wrodzonymi popędami przez wolę i rozum⁷¹¹. Poprzez nią dochodzi się do działania płciowego, które jest wolne i będące wyrazem miłości. W encyklice *Humanae vitae* czytamy: „Rozumne i wolne kierowanie popędami wymaga ascezy, ażeby znaki miłości, właściwe dla życia małżeńskiego, zgodne były z etycznym porządkiem, co konieczne jest zwłaszcza dla zachowania okresowej wstrzemięźliwości”⁷¹². Również i tymi słowami zainspirował się prof. Hilgers, formułując termin związany z prokreacją jak i odpowiedzialnym

⁷⁰⁷ B. Bassa, *Troska o zdrowie prokreacyjne w naprotechnologii – formą budowania nowej kultury życia ludzkiego*, „Teologia i Moralność” 12, 2 (2017), s. 115.

⁷⁰⁸ Został on omówiony bardziej szczegółowo w rozdziale drugim pt.: *Aspekt historyczno-medyczny naprotechnologii* niniejszej pracy.

⁷⁰⁹ Jan Paweł II, *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich*, s. 433.

⁷¹⁰ Został on omówiony bardziej szczegółowo w rozdziale trzecim pt.: *Inspiracje filozoficzno-teologiczne naprotechnologii* niniejszej pracy.

⁷¹¹ Zob. HV 10.

⁷¹² HV 10; por. D. Kuczek, *Odpowiedzialne rodzicielstwo w świetle nauczania Humanae vitae Pawła VI*, „Sosnowieckie Studia Teologiczne” 14 (2018/2019), s. 112.

rodzicielstwem, którym jest płciowość mózgowcentryczna, w której zwraca szczególną uwagę właśnie na współpracę rozumu oraz woli. Takie podejście w pełni zachowuje związek pomiędzy miłością a życiem, który prowadzi do personalizacji, humanizacji i afirmacji fizjologicznej oraz duchowej⁷¹³. Obierając taką postawę, małżonkowie winni tutaj jednak wyważyć wszystkie argumenty, kierując się roztropnością przy odkładaniu podjęcia współżycia podczas czasu płodnego, ponieważ nie może być to usprawiedliwieniem dla minimalistycznej postawy w życiu. Inną stroną tego aspektu, jest bycie w gotowości oraz poddanie się woli Bożej. Odpowiedzialność rodzicielska w takim przypadku opiera się na zaufaniu Bogu, gdyż człowiek nie jest w stanie w pełni wszystkiego przewidzieć⁷¹⁴. Warto w tym kontekście zauważyć, że obecnie antykoncepcyjne podejście do rodzicielstwa oddziela miłość od życia. Staje się depersonalizacją prowadzącą do dehumanizacji, gdyż zamiast płciowości mózgowcentrycznej, jej podstawą jest płciowość genitocentryczna. Prowadzi to do degradacji duchowej oraz psychologicznej. Rezultatem takiej postawy są: sterylizacja, antykoncepcja, sztuczna prokreacja, aborcja, pornografia⁷¹⁵.

Kolejną płaszczyzną, która ukazuje odpowiedzialne rodzicielstwo, wskazaną przez Pawła VI, jest rozropne oraz wielkoduszne kierowanie się sytuacją życiową małżonków. Podjęcie decyzji o powiększeniu rodziny lub ograniczeniu ilości potomstwa jest zwykle uwarunkowane przez sytuację ekonomiczną, zdrowotną albo społeczną. Zgodnie z nauczaniem Kościoła, przejawem odpowiedzialnego rodzicielstwa jest gotowość, by przyjąć nowe życie, jak i w uzasadnionych przypadkach zrezygnować z powiększenia rodziny. Mowa o tym w encyklice *Humanae vitae*: „ci małżonkowie realizują odpowiedzialne rodzicielstwo, którzy kierując się rozropnym namysłem i wielkoduszością, decydują się na przyjęcie liczniejszego potomstwa albo też, dla ważnych przyczyn i przy poszanowaniu nakazów moralnych postanawiają okresowo lub nawet na czas nieograniczony unikać zrodzenia dalszego dziecka”⁷¹⁶. Wielkoduszość stanowi tutaj postawę gotową oraz otwartą na przyjęcie nowego życia. Analiza uwarunkowań, na której podstawie podejmowana jest przez małżonków

⁷¹³ Zob. T. W. Hilgers, S. K. Hilgers, A. M. Prebil, K. D. Daly, *The Creighton Model FertilityCare System. A Standardized Case Management Approach to Teaching*. Book I: Basic Teaching Skills, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2002, s. 18.

⁷¹⁴ Zob. A. Pryba, *Naturalne planowanie rodziny wewnętrznym aspektem odpowiedzialnego rodzicielstwa*, „Verbum vitae” 40, 1 (2022), s. 179.

⁷¹⁵ Zob. T.W. Hilgers, *What is NaProTECHNOLOGY?*, w: T.W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 24.

⁷¹⁶ HV 10.

decyzja, powinna być oparta na zasadach moralnych, które dają zabezpieczenie integralności osoby ludzkiej jak i samego małżeństwa. Jest to podstawa również odpowiedzialnego podejścia do rodzicielstwa w naprotechnologii. Decyzja o poczęciu dziecka lub tego zaniechaniu, jest tożsama z decyzją o odbyciu bądź nieodbywaniu stosunku w danym czasie. W naprotechnologii, w której stosuje się model Creightona, jednym z jego elementów jest tak zwany stosunek selektywny. Małżonkowie wybierają wspólnie i przede wszystkim odpowiedzialnie moment zrealizowania aktu seksualnego, biorąc pod uwagę wszystkie skutki ich decyzji. Według prof. T. Hilgersa: „selektywny stosunek seksualny jest zależny od odpowiednio ocenionych oraz podjętych wyborów z odniesieniem do rozumu, woli i wartości, którymi kieruje się para małżeńska”⁷¹⁷. Należy tu jednak pamiętać o tym, że taka postawa nie może prowadzić do minimalistycznego i materialnego stylu życia, lecz – kierując się zasadami oraz normami moralnymi – budowany powinien być fundament odpowiedzialnego rodzicielstwa skupiony na integralności osoby ludzkiej jak i rodziny. Także Jan Paweł II zwraca na to uwagę w *Przesłaniu do uczestników międzynarodowego sympozjum <<Naturalne metody regulowania poczęć i kultura życia>>*: „Jest oczywiste, że odpowiedzialne rodzicielstwo nie polega tylko na dostosowaniu się do rytmu biologicznego. Chodzi raczej o wyrażenie pełnej prawdy o osobie, która jest głęboką jednością ducha, psychiki i ciała. Jedności tej nie da się nigdy sprowadzić do zespołu mechanizmów biologicznych. Tylko w kontekście wzajemnej miłości małżonków, całkowitej i bezwarunkowej, może być przeżywane w całej swej godności poczęcie — owo wydarzenie, które dotyczy przyszłości ludzkości”⁷¹⁸.

Ta płaszczyzna wskazuje bezpośrednio na kolejny, czwarty aspekt omawianego zagadnienia, jakim jest kwestia moralna. Jej analizę należy przeprowadzić w szerszym kontekście moralnej odpowiedzialności. Można zauważyć, że współczesny kierunek badań naukowych związanych z prokreacją nie służy osobie, lecz staje się wręcz zagrożeniem dla niej. Dlatego ważne jest, by człowiek posiadał świadomość „prymatu wartości moralnych, które są wartościami osoby ludzkiej jako takiej”⁷¹⁹.

⁷¹⁷ T.W. Hilgers, *What is NaProTECHNOLOGY?*, w: T.W. Hilgers, *The Medical & Surgical*, s. 25.

⁷¹⁸ Jan Paweł II, *Przesłanie do uczestników międzynarodowego sympozjum na temat Naturalne metody regulowania poczęć i kultura życia*, w: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/npr_sympozjum_28012004.html [dostęp: 05.05.2023 r.].

⁷¹⁹ FC 8; por. P. Kieniewicz, *Spór o człowieka – spór o życie*, w: *Spór o człowieka – spór o przyszłość świata*, red. J. Nagórny, J. Gocko, Lublin 2004, s. 127-137.

Uzmysłowienie sobie, jaki jest ostateczny cel życia oraz jakie są jego podstawowe wartości, staje się aktualnym i niezwykle ważnym zadaniem, którego intencją jest odnowa społeczeństwa. To właśnie dzięki świadomości prymatu tych wartości, która pozwoli na wykorzystanie ogromnego potencjału, jaki nauka daje człowiekowi, będzie on nastawiony na rozwój osoby ludzkiej, uwzględniając jej prawdę, wolność oraz godność⁷²⁰. To pokazuje, że małżonkowie w kwestii podejmowania decyzji odnośnie przekazywania życia powinni kierować się prawym sumieniem, które umożliwi im poznanie prawdy obiektywnej. W kształtowaniu prawego sumienia może również pomóc zwrócenie się w kierunku nauki Kościoła, która tłumaczy i wyjaśnia obiektywne zasady porządku moralnego. Paweł VI w encyklice *Humanae vitae* zaznacza, że to właśnie prawe sumienie jest tłumaczem porządku moralnego ustanowionego przez samego Boga⁷²¹. Według Mariana Pokrywki, „moralność chrześcijańska wskazuje na jeszcze głębszą perspektywę odpowiedzialności: jest to nade wszystko odpowiedzialność wobec <<Kogoś>>, wobec Boga”⁷²². Szczególne znaczenie w dziedzinie przekazywania życia, zwłaszcza w kontekście metod leczenia niepłodności, mają właśnie normy moralne.

W naprotechnologii podstawowym wyznacznikiem moralnym jest godność oraz świętość osoby ludzkiej, której fundamentem jest jej integralność⁷²³. Z tego powodu metoda ta w pełni zachowuje prymat etyki nad techniką, szanując jednocześnie niezbywalne prawo do życia. W naprotechnologii respektowana jest godność osobowa małżonków, mającego się począć dziecka, jak i wspierającego ich personelu medycznego. Scala ona etykę życia razem z etyką społeczną, dzięki czemu możliwy jest integralny rozwój ludności. Biorąc pod uwagę źródła inspiracji, na które wielokrotnie wskazywał prof. T. Hilgers, działania, które są podejmowane w naprotechnologii, są ukierunkowane w stronę normatywnego nauczania Kościoła. Z tego powodu naprotechnologia jest ściśle połączona z normami moralnymi i nie da się opisać jednej, ignorując drugą. Ze względu na to, że interwencje medyczne powinny mieć odniesienie do norm, niezwykle istotne jest formowanie prawego sumienia, które jest wykładnią moralności człowieka. To prowadzi do zrozumienia całościowej wizji osoby ludzkiej

⁷²⁰ Zob. FC 8; por. T. Ślipko, *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 2004, s. 229.

⁷²¹ HV 10; por. M. Kluz, *Sumienie wykładnią moralności człowieka w nauczaniu biskupa tarnowskiego Jerzego Ablewicza*, „Tarnowskie Studia Teologiczne” 32, 1 (2013), s. 48-52.

⁷²² M. Pokrywka, *Antropologiczne podstawy moralności*, s. 226.

⁷²³ Zob. B.E. Jemełka, D.W. Parker, R. Mirkes, *NaProTECHNOLOGY and Conscientious OB/GYN Medicine*, „Virtual Mentor” 3 (2013), s. 217.

potwierdzonej przez Objawienie. Naprotechnologię możemy zatem określić jako współdziałanie medycyny, moralności oraz wiary, ukazującą wzór działań dotyczących zdrowia prokreacyjnego małżonków i wspierającą ich jednocześnie w odpowiedzialnym rodzicielstwie.

Piątą płaszczyzną, łączącą się z moralnością, która realizuje odpowiedzialne rodzicielstwo, jest odniesienie się do wiary. Papież Paweł VI podkreśla, że małżonkowie nie mogą postępować samowolnie, gubiąc ostateczną perspektywę. W „pełnieniu obowiązku przekazywania życia nie mogą oni postępować dowolnie, tak jak gdyby wolno im było na własną rękę i w sposób niezależny określać poprawne moralnie metody postępowania; przeciwnie, są oni zobowiązani dostosować swoje postępowanie do planu Boga – Stwórcy, wyrażonego z jednej strony w samej naturze małżeństwa oraz w jego aktach, a z drugiej określonego w stałym nauczaniu Kościoła”⁷²⁴. Dalej papież zauważa: „Kto natomiast korzysta z daru miłości małżeńskiej z poszanowaniem praw przekazywania życia, ten uznaje, że nie jest panem źródeł życia, ale raczej służy planu ustalonego przez Stwórcę”⁷²⁵. Tak samo jak człowiek nie potrafi do końca panować nad ciałem, tak i również nie jest w stanie panować nad sferą prokreacji. Ma ona bowiem swoje odniesienie do przekazywania życia, którego panem jest sam Bóg. Współcześnie jednak z powodu ateizacji społeczeństwa człowiek dokonuje wyboru, kierując się tylko i wyłącznie życiem doczesnym, nie mając żadnego odniesienia do Boga. Osłabienie wiary bardzo utrudnia pójście drogą odpowiedzialnego rodzicielstwa, które proponuje Kościół. Poparcie dla stosowania przez małżeństwa metod sztucznej prokreacji jako moralnie niegodziwych rośnie wprost proporcjonalnie do zaniku praktyk religijnych⁷²⁶. Niejednokrotnie próbuje się również stawiać niejako w „opozycji” jako kwestie przeciwstawne sobie i wręcz wykluczające się, wiarę oraz rozum (naukę). W takiej też rzeczywistości małżonkowie, którzy doświadczają niepłodności niejednokrotnie mylnie podejmują decyzję, nie mając świadomości, że wiara i nauka nie wykluczają się wzajemnie. Kościół natomiast ukazuje, że nie ma żadnej sprzeczności pomiędzy nimi, gdyż cała rzeczywistość pochodzi od Boga⁷²⁷. Te dwie rzeczywistości nie powinny się wzajemnie wykluczać, gdyż są one jak „dwa skrzydła, na których duch ludzki unosi się

⁷²⁴ HV 10; por. M. Królczyk, *Miłość i odpowiedzialność w świetle encykliki Humanae vitae*, „Sosnowieckie Studia Teologiczne” 14 (2018/2019), s. 98.

⁷²⁵ HV 13; por. J. Bajda, *Wartość i godność życia w świetle nauki Kościoła*, „Ateneum Kapłańskie” 119, 84 (1992), s. 226.

⁷²⁶ Zob. badania CBOS, na s. 57-59.

⁷²⁷ Zob. KDK 36.

ku kontemplacji prawdy”⁷²⁸. Naprotechnologia jest metodą leczenia niepłodności, która szanuje autonomię oraz wzajemność nauki i wiary. Choć obie posiadają dwa odmienne porządki poznania, to ostatecznie ukazują rzeczywistość obejmującą wszystkie aspekty, która ma swoje źródło w Bogu. Naprotechnologia jednoczy podejście naukowe z religijnością, obierając sobie za wspólny cel dojście do prawdy⁷²⁹. W metodzie tej składnik intelektualny i teologiczny zostają złożone u podstaw służby rodzinie, by pomóc małżonkom borykającym się z problemem niepłodności i w tej trudnej dla nich sytuacji budować w pełni odpowiedzialne rodzicielstwo⁷³⁰.

Tej ważnej kwestii, jaką jest odpowiedzialne rodzicielstwo, nie można rozpatrywać, pomijając jakikolwiek z tych pięciu aspektów – należy analizować je razem. Dopiero poprzez łączne oraz całościowe uwzględnienie ich w podejmowaniu decyzji, które odnoszą się do przekazywania życia, ukażą one w sposób kompletny jego istotę. Opisuje to również Paweł VI w encyklice *Humanae vitae*: „do zadań odpowiedzialnego rodzicielstwa należy, aby małżonkowie uznali swoje obowiązki wobec Boga, wobec siebie samych, rodziny i społeczeństwa, przy należyтым zachowaniu porządku rzeczy i hierarchii wartości”⁷³¹.

Obecnie niezwykle ważne jest to, aby już młodych ludzi formować do odpowiedzialnego rodzicielstwa poprzez przygotowanie do sakramentu małżeństwa: „Religijna formacja młodych powinna być uzupełniona w odpowiednim momencie i na miarę konkretnych potrzeb, przygotowaniem do życia we dwoje. Przygotowanie to, ukazując małżeństwo jako relację międzyosobową mężczyzny i kobiety, relację, która winna być stale rozwijana, pobudzi do pogłębienia problemów płciowości małżeńskiej i odpowiedzialnego rodzicielstwa”⁷³². Również w *Evangelium vitae* papież podkreśla, że: „Dzieło wychowania do życia obejmuje *formację małżonków do odpowiedzialnego rodzicielstwa*. Wymaga ona, zgodnie ze swym prawdziwym znaczeniem, aby małżonkowie byli posłuszni wezwaniu Bożemu i działali jako wierni wyraziciele Jego zamysłu: ma to miejsce wówczas, gdy decydują się wielkodusznie otworzyć rodzinę na nowe życie i zachowują postawę służby życiu nawet wtedy, gdy z poważnych przyczyn i zgodnie z prawem moralnym postanawiają unikać tymczasowo lub na czas

⁷²⁸ FR, wstęp.

⁷²⁹ Zob. R. Mirkes, *NaProTECHNOLOGY and the New Humanism*, s. 36.

⁷³⁰ Zob. Tamże.

⁷³¹ HV 10; por. J. Handryś, *Miłość małżeńska w życiu św. Joanny Beretty Molla*, s. 69.

⁷³² FC 66.

nieokreślony nowych narodzin. Prawo moralne zobowiązuje ich w każdym przypadku do panowania nad skłonnościami instynktu i namiętnościami oraz do szanowania praw biologicznych wpisanych w ich osoby”⁷³³.

Warto w tym kontekście zwrócić uwagę na dokument Dykasterii ds. Świeckich, Rodziny i Życia: *Droga wtajemniczenia katechumenalnego dla życia małżeńskiego*. Jak zostało w nim słusznie zauważone: „obecna sytuacja wymaga odnowionego zaangażowania duszpasterskiego w celu wzmocnienia przygotowana do sakramentu małżeństwa w diecezjach (lud eparchiach) i parafiach na wszystkich kontynentach”⁷³⁴. Jako przyczynę takiej konieczności wskazuje się kruchość małżeństwa, powodem której jest mentalność hedonistyczna, która deformuje piękno oraz niezwykłość ludzkiej seksualności. Towarzyszy temu również egocentryzm, który przeszkadza w codziennym podejmowaniu zobowiązań małżeńskich, zacierając rozumienie daru, jakim jest sakrament małżeństwa, miłości jak i również tego, że jest to powołanie, czyli rzeczywista odpowiedź kobiety oraz mężczyzny na Boże wezwanie⁷³⁵. W dokumencie tym zauważono również, że istnieje czas „duszpasterskiego porzucenia” na poszczególnych etapach życia małżonków, np.: po ukończonym cyklu katechez chrzcielnych czy też po przygotowaniu dzieci do przyjęcia Pierwszej Komunii Świętej⁷³⁶. Dlatego proponuje się za papieżem Franciszkiem, by przyszli małżonkowie zostali objęci katechumenatem, który przewiduje: fazę przedkatechumenalną, czyli przygotowanie dalsze (duszpasterstwo dzieci i młodzieży). Jej celem jest ukazanie dzieciom wagi szacunku wobec siebie i innych, budowanie świadomości godności osoby ludzkiej; ukazanie chrześcijańskiej antropologii oraz pryzmatu powołania doprowadzającego do małżeństwa albo życia konsekrowanego, który jest zawarty w chrzcie; wychowanie nastolatków w obszarze życia uczuciowego, kładąc w ten sposób fundament pod życie seksualne (wskazanie na miłość w pełni hojną, wierną oraz wyłączną); zaproponowanie młodemu człowiekowi drogi wzrastania duchowego, która ma pomóc w pokonaniu niedojrzałości⁷³⁷. Kolejna faza – pośrednia – to czas przyjęcia kandydatów, w którym głoszony jest kerygmat⁷³⁸ oraz faza katechumenalna, której

⁷³³ EV 97

⁷³⁴ Dykasteria ds. Świeckich, Rodziny i Życia, *Droga wtajemniczenia katechumenalnego dla życia małżeńskiego*, 3.

⁷³⁵ Tamże, 3.

⁷³⁶ Tamże, 15.

⁷³⁷ Tamże, 36.

⁷³⁸ Tamże, 38.

pierwszym etapem jest przygotowanie bliższe (zapropinowanie katechezy, która wprowadza w wiarę oraz przybliża do coraz pełniejszego życia w Kościele, wtajemnicza w dar, jakim jest sakrament małżeństwa, co pozwala zrozumieć jego najważniejsze aspekty, umożliwia pogłębienie wiedzy na temat relacji, która łączy daną parę oraz daje szansę dostrzeżenia braków związku na fundamencie psychologii i w ten sposób pozwala na dalszą świadomą kontynuację rozeznawanej i obranej drogi lub rezygnację z niej)⁷³⁹ Drugim etapem fazy katechumenalnej jest przygotowanie bezpośrednio kandydatów do małżeństwa, którego celem jest przypomnienie duchowych, moralnych oraz doktrynalnych aspektów ślubu, doprowadzenie do duchowego spotkania z Bogiem, przygotowanie narzeczonych do świadomego uczestnictwa w liturgii zaślubin⁷⁴⁰.

Trzecia faza to towarzyszenie w pierwszych latach życia małżeńskiego. Jej celem jest ukazanie w mistagogicznej katechezie duchowych oraz egzystencjonalnych konsekwencji sakramentu; pomoc małżeństwom w odkryciu właściwego kierunku łączących ich relacji międzyosobowych; pogłębienie wiedzy dotyczącej seksualności małżeńskiej, prokreacji oraz wychowania potomstwa; ukazanie wagi obrony więzi małżeńskiej w sytuacjach kryzysowych; tworzenie nawyku kierowania się ku Chrystusowi, jako źródle odnowy łaski małżeńskiej; ukazywanie szczególnej misji małżonków chrześcijańskich⁷⁴¹.

W dokumencie Dykasterii ds. Świeckich, Rodziny i Życia, podkreśla się także, że konsekwencją powyższych założeń jest bardzo pilna potrzeba formacji seminarzystów, prezbiterów, świeckich, a także małżeństw, którzy mają przygotowywać osoby do zawarcia sakramentu małżeństwa. Jest to niezbędne, gdyż przy formułowaniu oraz tworzeniu nowych treści dotyczących życia małżeńskiego, potrzebna jest gruntowana wiedza z zakresu teologii, w tym moralności seksualnej, bioetyki oraz duchowości, dostosowana do dzisiejszej rzeczywistości. Niezwykle cenną wartością w tym dziele jest także otwarcie się na współpracę oraz rzeczywiste zaangażowanie się małżonków jako animatorów duszpasterskich w tej misji⁷⁴².

⁷³⁹ Tamże, 62.

⁷⁴⁰ Tamże, 73.

⁷⁴¹ Tamże, 85.

⁷⁴² Tamże, 86.

Bez względu na przemiany dokonujące się we współczesnym świecie, pełnia prawdy o rodzinie ukazuje małżeństwo jako głęboką wspólnotę życia i miłości. Z tego powodu niemożliwym jest wyobrażenie sobie przyszłości, w której rodziny, wyrażając swą odpowiedzialną miłość, nie będą otwarte na nowe życie. Dlatego niezwykle ważnym zadaniem jest pomaganie w kształtowaniu takich rodzin, w których nie będzie rozdźwięku pomiędzy miłością a odpowiedzialnym rodzicielstwem⁷⁴³. Obrazem społeczeństwa jest to, w jakiej fizyczno-duchowej kondycji znajdują się rodziny. Z jej upadkiem ściśle związany jest kryzys rodziny. Kształtowanie odpowiedzialnego rodzicielstwa, dzięki któremu rodzina staje się sanktuarium życia, w którym z miłością i odpowiedzialnością przyjmowane jest dziecko, staje się zadaniem nie tylko Kościoła, ale także całej społeczności⁷⁴⁴.

5. 2. Obrona godności małżeństwa

Obecne czasy charakteryzują się bolesnym kryzysem człowieczeństwa. Choć można zaobserwować ogromny rozwój, którego człowiek dokonuje w różnych dziedzinach, nie zawsze dąży on do zrozumienia siebie, swojej tożsamości. Nie zawsze jest też w stanie odkryć, czym jest małżeństwo, miłość między mężem i żoną czy też przekazywanie życia. Co więcej, możemy zaobserwować zjawisko destrukcji rodziny. Jan Paweł II wskazał, że „rodzina znajduje się pośrodku wielkiego zmagania pomiędzy dobrem i złem, życiem i śmiercią, miłością i wszystkim co jest jej przeciwieństwem”⁷⁴⁵. W sposób zaplanowany i na szeroką skalę atakuje się jej samą istotę. Małżeństwo, jak i sama rodzina, staje się produktem jednostki, która próbuje je realizować w różny sposób – nie zawsze moralnie godziwy. Można tutaj wskazać m.in. negację godności osoby od poczęcia, godności małżonków, aktu małżeńskiego, integralności każdej z tych osób po zawłaszczenie Boskiego prawa stwarzania. Już na wstępie prowadzonych rozważań należy zauważyć, że ten proces niszczenia małżeństwa prowadzi również do

⁷⁴³ Zob. U. Gruca-Miąsik, M. Parzyszek, *Odpowiedzialne rodzicielstwo. Rozważanie na kanwie nauczania Stefana Wyszyńskiego*, „Polska Myśl Pedagogiczna” 8 (2022), s. 290.

⁷⁴⁴ Zob. tamże.

⁷⁴⁵ LdR 23.

niszczenia rodziny, jak i samego człowieka, przyczyniając się przy tym do szerzenia „kultury śmierci”⁷⁴⁶.

Człowiek jest wrzucony w rzeczywistość, w której upowszechnia się poczucie braku sensu istnienia, a jedyne, co jest stałe, to tymczasowość i przemijalność, w której podstawą jest subiektywna prawda⁷⁴⁷. Ogromnym zagrożeniem jest odrzucenie fundamentalnych prawd w obszarze etyki, czego skutkiem staje się negacja bezwarunkowości moralnych norm. Odrzucenie obiektywnego dobra oraz prawdy, prowadzi do relatywizmu moralnego, o którym była w rozdziale pierwszym pt.: *Kontekst historyczno-społeczny naprotechnologii*. Kolejną kwestią jest również promowanie negacji prawdy, która łączy się z absolutyzacją wolności i zanegowaniem Boga. Skutkiem tego jest kryzys aksjologiczny⁷⁴⁸. W takiej perspektywie dokonuje się destabilizacja małżeństwa oraz samej rodziny przez odrzucenie wartości oraz norm moralnych związanych z obszarem życia rodzinnego⁷⁴⁹. Oprócz zmiany poglądów, zachowania oraz wartości, dokonuje się współcześnie zmiana statusu rodziny, która staje się jednocześnie celem wielu ataków. Prowadzi to do jej zniszczenia albo zniekształcenia. Należy zauważyć, że działania te skierowane są przeciwko samej jej istocie, w związku z czym podejmowane są próby jej destrukcji oraz destabilizacji⁷⁵⁰. Dokonuje się redefinicja-małżeństwa oraz rodziny, jak i samego człowieka⁷⁵¹.

Takim współczesnym zagrożeniem dla godności małżeństwa w obszarze przekazywania życia są niezwykle mocno rozpowszechnione metody sztucznej prokreacji, które przedstawiane są jako jedyne, najbardziej skuteczne metody „leczenia” niepłodności małżeńskiej. Ukazywane są one jako wielkie naukowe osiągnięcie, gwarantujące zrealizowanie marzeń o rodzicielstwie, jednocześnie postawę osób przeprowadzających zabiegi przedstawia się jako w pełni altruistyczną⁷⁵². Trzeba jednak ponownie zaznaczyć, że ze względu na to, w jaki sposób procedury są przeprowadzane – przez wprowadzany czynnik techniczny oraz działanie trzeciej osoby – godzą one w oba przymioty małżeńskie, którymi są jedność i przekazywanie życia. W metodach sztucznej prokreacji zrodzenie zamieniane jest w panowanie, które staje się efektem wyprodukowania człowieka, natomiast akt małżeński zostaje zastąpiony przez

⁷⁴⁶ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne podstawy moralności*, s. 18.

⁷⁴⁷ Zob. Tamże, s. 21-22.

⁷⁴⁸ Zob. Tamże, s. 28-35.

⁷⁴⁹ Zob. K. Slany, *Alternatywne formy życia małżeńsko – rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Kraków 2006, s. 16.

⁷⁵⁰ Zob. M. Pokrywka, *Antropologiczne podstawy moralności*, s. 67.

⁷⁵¹ Zob. Tamże, s. 66.

⁷⁵² Zob. Tamże, s. 257.

technologię. Małżonkowie stają się producentami, natomiast personel medyczny – wykonawcami. Żaden z etapów nie wskazuje na szacunek do godności małżeństwa czy też powołania właściwemu rodzicom oraz prawu dziecka do poczęcia w akcie małżeńskim. Każda z trzech stron (małżonkowie, dziecko, personel medyczny) jest traktowane instrumentalnie. Rodzi to poważny problem moralno-etyczny, gdyż pragnienia dziecka nie powinno się przedkładać nad godności małżonków i usprawiedliwiać nim jego „produkcji”⁷⁵³. Należy pamiętać, że „skłonność do stosowania niedopuszczalnych moralnie sposobów prokreacji jest przejawem absurdałnego sposobu myślenia, który akcentuje <<prawo do dziecka>> zamiast uznawać <<prawo dziecka>> do tego, by narodzić się i wzrastać w sposób pełni ludzki”⁷⁵⁴. Zauważyć należy, że harmonijne połączenie aktu małżeńskiego z odpowiedzialnym przekazywaniem życia potwierdza jego godność oraz dostojność samych małżonków, jak również ukazuje moralny charakter tego aktu⁷⁵⁵.

Obecnie niezwykle ważna jest kwestia obrony godności małżeństwa, szczególnie w trudnym czasie, który wiąże się z cierpieniem dotyczącym niepłodności. Wiele osób ma pełną tego świadomość, że broniąc nienaruszalności prawa do życia, przyczynia się także do podnoszenia świadomości wartości godności małżeństwa.

Obrona godności małżeństwa jest realizowana bezpośrednio jak i pośrednio przez różne inicjatywy społeczne. Jedną z ważniejszych są zakładane m.in. różne stowarzyszenia, federacje, instytuty, ośrodki czy fundacje. W 1965-1966 roku została utworzona najpierw Podkomisja a potem Komisja Episkopatu Polski do Spraw Duszpasterstwa Rodzin, a następnie w jej ramach Krajowy Ośrodek Duszpasterstwa Rodzin (KODR)⁷⁵⁶. Obecnie do jej zadań należy: współpraca z Diecezjalnymi Wydziałami Duszpasterstwa Rodzin; formowanie oraz udzielanie pomocy osobom oraz instytucjom, które są zaangażowane w troskę o rodzinę; redagowanie, wydawanie oraz udostępnianie diecezjom biuletynu pt.: *Sprawy Rodziny*⁷⁵⁷; wydawanie publikacji związanych z papieskim nauczaniem dotyczącym małżeństwa, rodziny oraz wychowania⁷⁵⁸.

⁷⁵³ Zob. DP 16.

⁷⁵⁴ Jan Paweł II, *Przemówienie Dzieci są wiosną rodziny i społeczeństwa*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 22, 1 (2001), s. 14.

⁷⁵⁵ Zob. RLP 9.

⁷⁵⁶ Zob. J. Buxakowski, *Wprowadzenie do Teologii Duszpasterstwa Rodzin*, Pelplin 1999, s. 352.

⁷⁵⁷ Biuletyn był wydawany do roku 2022. Zob. Pełna historia prenumeraty *Sprawy Rodziny*, <https://katalog.fides.org.pl/cgi-bin/koha/opac-serial-issues.pl?biblionumber=247216> [dostęp: 02.06.2024 r.].

⁷⁵⁸ Zob. Krajowy Ośrodek Duszpasterstwa Rodzin - opis, <https://kodr.pl/o-nas/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Do ostatnich inicjatyw KODR należą: propagowanie polskiego tłumaczenia deklaracji Watykanu o błogosławieniu par „nieregularnych”; szkolenia dla towarzyszących narzeczonym i małżeństwom pt.: *Wartość narzeczeństwa, małżeństwa i rodziny* (16.02-28.06.2024 r.); ogólnopolskiej inicjatywy *Tygodnia Małżeństw* pod hasłem: *Małżeństwo Bliskości* (07-14.02.2024 r.); opublikowanie stanowiska Zespołu Ekspertów KEP ds. bioetycznych, które wyraża zastrzeżenia wobec prac dotyczących tzw. antykoncepcji doraźnej bez recepty od 15 roku życia (03.02.2024 r.); promowanie projektu *Mistero grande*, zawierającego kurs pt.: *Love to Live* dla młodych małżeństw sakramentalnych (staż do 5 lat) oraz żyjących w związkach cywilnych i kurs *Zaślubieni Jezusowi* – dla małżeństw z ponad 5 letnim stażem. Ośrodek propaguje również *Tydzień Modlitw o Ochronę Życia* (02-08.04.2024 r.); *Narodowy Marsz dla Życia* w Warszawie (14.04.2024 r.); kongres pt.: *Odkryj małżeństwo* projektu *Mistero grande* w Gnieźnie (1-3.05.2024 r.); spotkanie diecezjalnych duszpasterzy rodzin oraz doradców życia rodzinnego, którego tematem było towarzyszenie młodym małżeństwom i rodzinom (21-22.05.2024 r.); *Marsze dla życia i Rodziny* odbywające się w całej Polsce (16.06.2024 r.). Zostało również opublikowane stanowisko Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w związku z działaniami podejmowanymi przez członków rządu RP, które zwraca uwagę na to, iż aborcja nie należy do metod terapeutycznych stosowanych w leczeniu (4.09.2024 r.). Ośrodek promuje XL Pielgrzymkę Małżeństw i Rodzin na Jasną Górę, której tematem przewodnim była adopcja dziecka (22-22.09.2024 r.); ogólnopolską kampanię *Dzieciństwo bez przemocy* (8.10.2024 r.); Ogólnopolski Dzień Skupienia dla Małżeństw Niepłodnych w Krakowie (12.10.2024 r.). Zaznacza także obchody Dnia Dziecka Utraconego (15.10.2024 r.); III Międzynarodowy Kongres dla Małżeństw i Rodziny w Krakowie (13-15.11.2024 r.); publikuje stanowisko KEP w sprawie planowanego przedmiotu edukacja zdrowotna (22.11.2024 r.); propaguje *Dzień Modlitw o Dar potomstwa* (15.12.2024 r.); konkurs dla szkół pt.: *Rodzina w mp4*, którego celem jest promocja wartości rodziny wśród dzieci i młodzieży (27.01.2025 r.); spotkania rejonów duszpasterstwa rodzin (wschodni-21-22.01.2025 r., północny-28-29.01.2025 r., centralny-4-5.02.2025 r., pomorski-11-12.02.2025 r., południowy-14-15.02.2025 r., i zachodni-18-19.02.2025 r.); Ośrodek propaguje także powstanie strony internetowej z wyszukiwarką domów samotnej matki (7.02.2025 r.); publikuje informacje dot. spotkania Rady Konferencji Episkopatu Polski ds. Rodziny, której głównym tematem było ukazanie współczesnej kondycji młodzieży (2.03.2025 r.); rozważania dla

małżeństw i rodzin: *Małżeńskich Dróg Krzyżowych* (4.03.2025 r.); promowanie przez Ośrodek V tygodnia modlitw o ochronę życia (19-25.03.2025 r.); ogólnopolską akcję *Rozmodlić Małżeństwa* (5.03.2025 r.); sympozjum pt.: *Wokół wartości ludzkiego życia* Towarzystwa Uniwersyteckiego *Fides et Ratio* (22.03.2025 r.); konferencję z okazji Narodowego Dnia Życia (24.03.2025 r.). Promowany jest również kurs on-line I stopnia na nauczyciela NPR (3.04-12.06.2025 r.); IV Ogólnopolska Konferencja Naukowa w 50 rocznicę nauk o rodzinie w ATK i UKSW pt.: *Miłość i seksualność po rewolucji obyczajowej 1968 r. Jak przezwyciężyć kryzys?* (10.04.2025 r.); Narodowy Marsz Życia (27.04.2025 r.). Opublikowanie stanowiska Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski dot. praktyk przerywania ciąży na stronie internetowej Ośrodka (29.04.2025 r.). Propagowanie webinarium dla rodziców dot. psychologii, dojrzewania, seksualności oraz zdrowia młodzieży z okazji *Tygodnia dla rodziców* (2-7.06.2025 r.). Upowszechnianie konferencji jubileuszowej z okazji 30-lecia Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich (6-7.06.2025 r.), 12 Zjazdu Gnieźnieńskiego pt.: *Odwaga pokoju. Chrześcijanie razem o przyszłości Europy* (11-14.09.2025 r.); 41 Pielgrzymki Małżeństw i Rodzin na Jasną Górę (27-28.09.2025 r.). Promowanie przez Ośrodek spotkania dot. ochrony zdrowia psychicznego (2.10.2025 r.); Międzynarodowego Kongresu Logopedii w Krakowie (10-11.10.2025 r.) oraz konferencji poświęconej Teresie Strzembosz i jej dziełom (18.10.2025 r.)⁷⁵⁹.

W 1975 roku został powołany Instytut Studiów nad Rodziną im. Księdza Arcybiskupa Kazimierza Majdańskiego. Zakresem jego działalności jest uznanie bogactwa oraz wartości naturalnej i nadprzyrodzonej rzeczywistości, które charakteryzuje małżeństwo oraz rodzinę; podejście interdyscyplinarne do nauki dotyczącej rodziny, by wyrazić jak najszersze na nią spojrzenie; przyjmowanie pastoralnej perspektywy w prowadzeniu działań badawczych⁷⁶⁰. Do inicjatyw przeprowadzonych w ostatnim czasie należą: zorganizowanie konferencji pt.: *Trwajcie mocni w wierze* (04.03.2023 r.); współorganizacja VI Światowego Kongresu Rodzin Polonijnych w Gdańsku (15-17.09.2023 r.); organizacja konferencji pt.: *Piękno, dobro i prawda o małżeństwie i rodzinie w teologii katolickiej i filozofii realistycznej* – I konferencja z cyklu *Łomianowski Festiwal Nauk o Rodzinie. Popularyzacja Dorobku Naukowego i Promocja Rodziny* (w dn. 16.06.2023 r.); XVII Piesza Pielgrzymka w

⁷⁵⁹ Zob. Krajowy Ośrodek Duszpasterstwa Rodzin – strona główna, <https://kodr.pl/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

⁷⁶⁰ Zob. Misja Instytutu Studiów nad Rodziną, <https://isnarakm.pl/o-instytucie/misja-isnar/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Intencji Rodzin z Instytutu Studiów nad Rodziną w Łomiankach do Gietrzwałdu (25.06-01.07.2023 r.); organizacja IV edycji studium praktycznego przygotowania do towarzyszenia małżeństwom (20.01.2024 r.-26.05.2024 r.); konferencja Instytutu Studiów nad Rodziną pt.: *Dobro bycia razem* (02.03.2024 r.); XVIII Piesza Pielgrzymka w Intencji Rodzin z Instytutu Studiów nad Rodziną w Łomiankach do Gietrzwałdu (30.06-06.07.2024 r.); VII Światowy Kongres Rodzin Polonijnych w Brukseli (23-25.08.2024 r.); V edycja Studium Praktycznego Przygotowania do Towarzyszenia Małżeństwom w Instytucie Studiów nad Rodziną im. Abpa Kazimierza Majdańskiego w Łomiankach (22.02-01.06.2025 r.); konferencja Instytutu Studiów nad Rodziną AKM pt.: *50 lat w służbie prawdy o rodzinie* (1.03.2025 r.). Promowanie przez Instytut pielgrzymki do Dachau w związku z 80 rocznicą wyzwolenia obozu, 50 rocznicą założenia Instytutu w Łomiankach, 18 rocznicą śmierci jego założyciela (29.04.2025 r.); oraz XIX Pieszej Pielgrzymki z Łomianek do Gietrzwałdu w intencji rodzin (29.06-5.07.2025 r.). Zorganizowanie przez Instytut Studiów nad Rodziną 2 edycji studium praktycznego przygotowania do towarzyszenia małżeństwom dla duchownych (26-27.05; 29-30; 24-25.11.2025 r.)⁷⁶¹.

W 1991 roku powstała pozarządowa fundacja *Głos dla Życia*. Podejmuje ona różne działania służące ochronie życia oraz rodziny. Swoje zadanie realizuje przez tworzenie materiałów edukacyjnych, udzielanie pomocy samotnym matkom, kobietom w ciąży oraz rodzinom znajdującym się w potrzebie przez punkty pomocowe; prowadzi działania na rzecz profilaktyki uzależnień. Fundacja organizuje poradnictwo rodzinne, szczególnie w obszarze związanym z ciążą oraz porodem. Realizuje ona działania, które zmierzają do uznania prawa człowieka do życia od poczęcia oraz domaga się przestrzegania przez system ochrony zdrowia prawa do życia poczętego dziecka. Fundacja czyni starania mające na celu udoskonalenie procedur związanych z adopcją oraz uwrażliwienie społeczeństwa na kwestię sieroctwa. Organizuje szkolenia, kursy, wykłady, konferencje, spotkania oraz udziela się publicznie, korzystając ze środków masowego przekazu. Współpracuje również z grupami mającymi podobne cele w kraju oraz za granicą⁷⁶².

Inicjatywy, które były realizowane przez Fundację to m. in.: wystosowanie oświadczenia uczestników sympozjum pt.: *Polska konstytucja po stronie życia*

⁷⁶¹ Zob. Instytut Studiów nad Rodziną – strona główna, <https://isnarakm.pl/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

⁷⁶² Zob. Fundacja „Głos dla Życia” - informacja o organizacji, <https://glosdlazycia.pl/kim-jestesmy> [dostęp: 22.04.2025 r.].

(22.10.2022 r.); promowanie konferencji pt.: *Polskie Wiosny Życia 1993*2021. Zmagania o zniesienie stalinowskiej ustawy aborcyjnej z 27 kwietnia 1956 r.* (13.01.2023 r.), Pielgrzymki Obrońców Życia na Jasną Górę (18.03.2023 r.). Fundacja również współorganizowała konferencję pt.: *Prawo do życia czy prawo do aborcji?* (24.03.2023 r.); rozpoczęła wydawanie czasopisma dotyczącego tematyki ochrony życia, godności małżeństwa i rodziny pt.: *Głos dla Życia*; wystosowała przesłania w związku z Narodowym Dniem Życia (24.03.2023 r.); promuje Marsz dla Życia (18.06.2023 r.) oraz beatyfikację rodziny Ulmów (10.09.2023 r.). Fundacja współpracowała również przy organizacji konferencji pt.: *W rodzinie siła – podjąć dziedzictwo Ulmów* (9.12.2023 r.); promowała Narodowy Marsz dla Życia (14.04.2024 r.)⁷⁶³.

W roku 1992 została założona Polska Federacja Ruchów Obrony Życia, której celem jest ochrona życia poczętego, szczególnie w kontekście nowelizacji dotyczących ustawy o planowaniu rodziny. Jedną z ważnych kwestii jest prowadzenie działań dotyczących zmiany świadomości w społeczeństwie prowadzącej do uznania prawa do życia na każdym etapie życia i rozwoju człowieka. Federacja zrzesza kilkadziesiąt ruchów oraz organizacji, które działają na rzecz obrony życia oraz rodziny. Można podzielić je na trzy grupy według sposobu realizacji działań: ruchy o charakterze modlitewnym, te, które świadczą pomoc kobietom w ciąży, samotnym, wielodzietnym rodzinom oraz formacyjne – promujące wychowanie w szacunku do życia, do odpowiedzialnego rodzicielstwa oraz czystość⁷⁶⁴. Do działań Federacji należą: promowanie inicjatyw zrzeszonych ruchów (m.in. *Paczka dla maluszka* Fundacji *Małych Stópek*, debata ekspercka Stowarzyszenia Civitas Christiana pt.: *Czy tabletka dzień po to aborcja?* (04.03.2024 r.); wspieranie stanowiska Episkopatu Polski w sprawie ochrony życia (16.06.2024 r.), organizacja razem z Katolicką Agencją Informacyjną debaty pt.: *Jak skutecznie chronić ludzkie życie w jego prenatalnej fazie?* (20.03.2023 r.); *Jestem za życiem = pomagam!* (22.06.2023 r.); wystosowanie oświadczenia przeciwko wprowadzaniu prawa proaborcyjnego (05.07.2023 r.); w sprawie beatyfikacji rodziny Umów, promujące ochronę dziecka nienarodzonego (09.09.2023 r.); oświadczenie dotyczące pomocy i wsparcia dla kobiet i dzieci przed oraz po ich urodzeniu (26.09.2023 r.); promocja seminarium pt.: *Jaka przyszłość*

⁷⁶³ Zob. Fundacja „Głos dla Życia” – działanie, <https://glosdlazycia.pl/aktualnosci> [dostęp: 22.04.2025 r.].

⁷⁶⁴ Zob. Historia Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia, <https://federacjazycia.pl/federacja/> [dostęp: 22.04.2025 r.].

Europy? organizowaną przez Europejską Federację Stowarzyszeń Rodzin Katolickich (FAFCE) w Brukseli; Oświadczenie Polskiej Federacji o nienaruszalności podstawowych praw człowieka (15.11.2023 r.); wystosowanie apelu o zatrzymanie zmian w prawie farmaceutycznym związanych z wprowadzeniem tabletki „dzień po”; oświadczenie dotyczące ochrony zdrowia kobiet i dzieci (31.01.2024 r.); współorganizacja debaty pt.: *W trosce o ochronę zdrowia prokreacyjnego kobiet* (05.02.2024 r.); wystosowanie stanowiska w tej sprawie (02.03.2024 r.); opublikowanie listu otwartego w sprawie sprzeciwu wobec pakietu rządowego *Bezpieczna, świadoma ja* promującego aborcję, metody sztucznego zapłodnienia oraz edukację antyrodzinną dzieci i młodzieży w szkole (16.02.2024 r.); apel skierowany do senatorów oraz Rzecznika Praw Dziecka w sprawie sprzeciwu dotyczącego dopuszczenia do sprzedaży „pigułki dzień po” (28.02.2024 r.); promocja Tygodnia Modlitw o Ochronę Życia (02.04-08.04.2024 r.); współorganizowanie konferencji prasowej pt.: *W obronie konstytucyjnych praw do życia, macierzyństwa i rodziny* (09.04.2024 r.); promocja Narodowego Marszu dla Życia pt.: *Niech żyje Polska!* (14.04.2024 r.); uczestnictwo przedstawicieli Federacji w Zjeździe Europejskiej Federacji Katolickich Stowarzyszeń Rodzinnych w Czechach (14-15.05.2024r.), udział Federacji w wysłuchaniu publicznym dotyczącym projektów liberalizacji aborcji w Sejmie RP (16.05.2024 r.); wystosowanie listu otwartego FAFCE do posłów wybranych w wyborach do Parlamentu Europejskiego 2024 - 2029 r. wskazujących na pięć obszarów w związku z priorytetami dot. rodziny w nowej kadencji, którymi są: zima demograficzna, rodzina jako inwestycja, równowaga między pracą a rodziną, ochrona dzieci oraz ekologia integralna (10.06.2024 r.); opublikowanie listu KEP w sprawie ochrony życia (12.06.2024 r.); oświadczenia PFROŻ dot. ochrony wartości, których podstawą jest poszanowanie życia każdego człowieka (2.07.2024 r.); wystosowanie apelu do prezydenta Andrzeja Dudy o nadanie najwyższego odznaczenia państwowego Orła Białego Ojcu Maksymilianowi Kolbemu i Rodzinie Umów (4.07.2024 r.); oświadczenie przeciw agresji w życiu publicznym (22.07.2024 r.); zawiadomienie prokuratury przez PFROŻ o podejrzeniu możliwości popełnienia przestępstwa przez minister K. Kotulę (24.07.2024 r.); opublikowanie protestu przeciw narzucaniu w debacie medialnej postulatu aborcji na żądanie jako jedyne uprawnione poglądu popieranego rzekomo przez większość społeczeństwa (1.08.2024 r.); opublikowanie poparcia Federacji obecności przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie w polskich szkołach (20.08.2024 r.); oświadczenia PFROŻ o poszanowanie obowiązujących przepisów

prawa w Polsce, chroniących życie ludzkie w jego prenatalnej fazie oraz zdrowie prokreacyjne kobiet (16.09.2024 r.); wystosowanie przez Federację apelu do katolickich uczelni o podjęcie odpowiednich działań na rzecz ochrony człowieka w prenatalnej fazie życia (27.09.2024 r.); podpisanie przez Federację apelu wraz z ponad 50 organizacjami o uchylenie wytycznych ws. aborcji Ministerstwa Zdrowia i Prokuratora Generalnego, skierowanego do prezydenta Andrzeja Dudy (1.10.2024 r.); promocja XXIV Dnia Papieskiego i Narodowego Marszu Życia (10.10.2024 r.) oraz II Narodowego Marszu Papieskiego (19.10.2024 r.); wystosowanie oświadczenia PFROŻ dotyczącego poszanowania ludzkiego życia ze względu na toczące się prace w Komisji Nadzwyczajnej Sejmu projektu zmierzającego do pozbawienia ochrony prawnej życia i zdrowia dziecka poczętego (8.11.2024 r.); skierowanie listu do Minister Edukacji Narodowej dotyczącego wydłużenia terminu konsultacji społecznych związanych z projektem dwóch nowych przedmiotów: edukacji zdrowotnej oraz edukacji obywatelskiej (13.11.2024 r.); przesłanie do MEN w ramach konsultacji społecznych opinii wyrażającej szereg zastrzeżeń do zaplanowanych zmian w edukacji dzieci i młodzieży (20.11.2024 r.); wystosowanie listu do rodziców i wychowawców w sprawie zagrożeń dla dzieci i młodzieży w projektowanych przez MEN zmianach programów nauczania (25.11.2024 r.); wystosowanie przez Federację listu do prezydenta RP ws. zamiaru likwidacji przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie” (11.12.2024 r.); opublikowanie stanowiska Parlamentarnego Zespołu na Rzecz Życia i Rodziny oraz Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków w związku ze zlikwidowaniem przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie” i wprowadzenie „edukacji zdrowotnej” (18.12.2024 r.); wystosowanie listu otwartego do wicepremiera Władysława Kosiniaka-Kamysza (15.01.2025 r.) i Prezesa Rady Ministrów Donalda Tuska (22.01.2025 r.) ws. przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie” oraz podzielenie stanowiska Federacji przez Koalicję na Rzecz Ocalenia Polskiej Szkoły (16.01.2025 r. oraz 24.01.2025 r.); opublikowanie oświadczenia w sprawie zamiaru likwidacji przez Ministerstwo Edukacji Narodowej przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie” (4.02.2025 r.). Wystosowanie przez Federację drugiego listu do Prezesa Rady Ministrów Donalda Tuska dot. likwidacji WDŻR (20.02.2025 r.); wystosowanie oświadczenia PFROŻ, aby nie przeciwstawiać praw kobiet prawu dziecka do życia od poczęcia i nie wykorzystywać tych ważnych kwestii w ramach prowadzonych kampanii politycznych (13.03.2025 r.); promowanie przez Federację Narodowego Dnia Życia oraz Dnia Świętości Życia (17.03.2025 r.); promocja Duchowej Adopcji Dziecka

Poczętego (20.03.2025 r.); organizacja 45 Ogólnopolskiej Pielgrzymki na Jasną Górę (22.03.2025 r.); zaznaczenie przez Federację wydarzenia 30-lecia encykliki *Evangelium vitae* (25.03.2025 r.); publikacja orędzia papieża Franciszka do członków włoskiego Ruchu dla Życia w związku z Dniem Świętości Życia (25.03.2025 r.); publikacja przewodnika pt.: *W obronie życia* wydanego przez Centrum Życia i Rodziny, będącego kompendium wiedzy *pro-life* (27.03.2025 r.); promocja „bajek” *pro-life* dla dzieci opartych na wartościach chrześcijańskich autorstwa Joanny Branickiej (28.03.2025 r.). Polska Federacja Ruchów Obrony Życia propagowała także Narodowy Marsz dla Życia (27.04.2025 r.), Festiwal dla życia i rodziny (24-25.05.2025 r.); I Ogólnopolskie Colloquium Edukacji Prenatalnej pt.: *Rodzina wobec problemów bioetycznych – aspekt normatywny* (28-29.05.2025 r.); konferencję pt.: *Młodzież – Profilaktyka – Rodzina w Senacie RP* (17.06.2025 r.). Opublikowała również swoje stanowisko dotyczące projektu ustawy nt. rozwodów udzielnych przez urzędy stanu cywilnego (30.06.2025 r.); ograniczania prawa rodziców (09.07.2025 r.); apel do Prezydenta RP o skierowanie nowelizacji ustawy o prawach pacjenta do Trybunału Konstytucyjnego (29.07.2025 r.). Federacja promowała także VI Dni Godności Życia (5-6.09.2025 r.), opublikowała list do posłanek i posłów w sprawie Edukacji Zdrowotnej i Wychowania do Życia w Rodzinie (11.09.2025 r.); opublikowanie informacji dotyczących konferencji pt.: *Rodzina jako fundament: aby rodzice decydowali o edukacji swojego dziecka* zorganizowanej przez Federację Stowarzyszeń Rodzin Katolickich w Europie, która odbyła się przy siedzibie ONZ (16.09.2025 r.). Polska Federacja Ruchów Obrony Życia publikowała również list do rodziców i wychowawców dotyczący nowego przedmiotu – Edukacji zdrowotnej (2.10.2025 r.) oraz promowała IX edycję konferencji naukowej pt.: *Profilaktyka zaburzeń zdrowia prokreacyjnego* (6.12.2025 r.)⁷⁶⁵.

W roku 1993 została utworzona Polska Federacja Stowarzyszeń Rodzin Katolickich zrzeszająca w swoich szeregach Stowarzyszenia Rodzin Katolickich uznawanych przez Księży Biskupów Ordynariuszy oraz mająca Asystentów Kościelnych. Inspiracją do jej powstania była wydana przez Stolicę Apostolską Karta Praw Rodziny zawierająca wskazania dotyczące wsparcia rodziny w pełnieniu jej zadań. Działalność federacji obejmuje: pracę formacyjną (m.in. sympozja, dyskusje, spotkania ze specjalistami) oraz aktywne uczestnictwo w życiu społecznym i gospodarczym na terenie stowarzyszenia i federacji. Członkowie Federacji zajmują się promowaniem życzliwych postaw wobec

⁷⁶⁵ Zob. Aktualności Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia, <https://federacjazycia.pl/aktualności/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

małżeństwa i rodziny w instytucjach publicznych oraz gospodarczych; prowadzeniem działań na rzecz życia i zdrowia osoby ludzkiej; zajmują publicznie stanowiska dotyczące obrony oraz praw, wartości i godności rodziny, zabiegają o realizację przez władze polityki prorodzinnej. Federacja wspiera również rodziny w wychowywaniu dzieci i młodzieży. Prowadzi także działania mające na celu akceptację oraz respektowanie Karty Praw Rodziny przez władzę oraz instytucje krajowe i międzynarodowe⁷⁶⁶.

Podstawowe jednostki, które tworzą Diecezjalne Stowarzyszenia Rodzin Katolickich znajdują się na terenie parafii. Prowadzą one: parafialne domy kultury; przedszkola, szkoły i świetlice katolickie również dla niepełnosprawnych dzieci; poradnie rodzinne promujące metody naturalnego planowania rodziny; organizują pomoc dla rodzin będących w trudnej sytuacji. Zabierają również publicznie głos w sprawach dotyczących rodziny oraz wychowania dzieci i młodzieży, oczekując respektowania katolickich wartości. Członkowie włączają się również aktywnie w życie społeczne, kandydując do samorządów oraz parlamentu⁷⁶⁷.

Do ostatnich inicjatyw Polskiej Federacji Stowarzyszeń Rodzin Katolickich należy: wystosowanie protestu do Minister Edukacji Narodowej dotyczącego wprowadzenia do szkół przedmiotu „edukacja zdrowotna” (4.02.2025 r.) oraz do Premiera RP, Minister Zdrowia i Ministra Sprawiedliwości przeciwko wprowadzeniu aborcji na żądanie do polskiego prawodawstwa (4.02.2025 r.)⁷⁶⁸.

W 1994 roku zostało utworzone Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich im. Bł. Ks. Jerzego Popiełuszki⁷⁶⁹. Jest to organizacja społeczna, która skupia lekarzy oraz stomatologów, którzy akceptują naukę Kościoła katolickiego, zwłaszcza w zakresie godności oraz nienaruszalności życia ludzkiego od poczęcia do naturalnej śmierci. Jej celem jest wspieranie realizacji zadań zawodowych w oparciu o naukę Kościoła. Kieruje się ono w swych założeniach etyką i deontologią lekarską. Zadaniem tego stowarzyszenia jest stała duchowa oraz intelektualna formacja lekarzy; propagowanie zasad moralnych oraz etyki katolickiej; poszerzanie wiedzy dotyczącej dokumentów Kościoła zwłaszcza w dziedzinie bioetyki; dbanie o honor oraz prestiż zawodu; pielęgnowanie tradycji; współpraca w obszarze ustawodawczym, badawczych i

⁷⁶⁶ Zob. Polska Federacja Stowarzyszeń Rodzin Katolickich im. Kard. Stefana Wyszyńskiego, https://www.srk.opoka.org.pl/srk2/?page_id=51 [dostęp: 14.10.2025 r.].

⁷⁶⁷ Zob. Tamże.

⁷⁶⁸ Zob. Tamże.

⁷⁶⁹ Dalej skrót: KSLP

organizacyjnych, mająca na celu polepszenie kondycji zdrowotnej oraz moralnej narodu, współpraca w obszarze wychowania; prowadzenie działalności społecznej, oświatowo – wychowawczej, kulturalnej, charytatywnej i opiekuńczej zgodnie z nauką Kościoła⁷⁷⁰.

Stowarzyszenie realizuje swoje szczegółowe zadania przez: współpracę z duszpasterstwem pracowników Służby Zdrowia, z krajowymi i zagranicznymi organizacjami katolickimi, stowarzyszeniami lekarskimi. Podejmowanie oraz wspieranie inicjatyw naukowych, ustawodawczych, gospodarczych, informacyjnych zgodnych z misją stowarzyszenia; czynny udział w życiu publicznym jego członków; pełnienie pieczy nad sumiennym oraz godnym wykonywaniem zawodu; otaczanie opieką członków w obliczu grożących im konsekwencji z powodu realizacji misji stowarzyszenia⁷⁷¹.

W ostatnim czasie można wskazać wiele inicjatyw, które były realizowane przez stowarzyszenie: konferencja z okazji 5-tej rocznicy beatyfikacji pielęgniarki bł. Hanny Chrzanowskiej (28.04.2023 r.); wystosowanie stanowiska KSLP w sprawie nielegalnej działalności w Polsce organizacji, która sprowadza na masową skalę preparaty wywołujące aborcję farmakologiczną (05.02.2023 r.); upowszechnianie artykułu pt. *Dziecko ma prawo urodzić się jako owoc miłości* wydanego na łamach *Gościa Niedzielnego* na stronie internetowej stowarzyszenia; promowanie rekolekcji dla Pracowników Służby Zdrowia na Jasnej Górze (19-20.05.2023 r.) oraz 99 Ogólnopolskiej Pielgrzymki Pracowników Służby Zdrowia na Jasną Górę (20-21.05.2023 r.); spotkanie Formacyjno-Szkoleniowe Medyków Katolickich w Zakopanem (8-10.09.2023 r.); wystosowanie listu otwartego w sprawie ochrony dzieci przed tranzycją płciową (19.09.2023 r.); przedstawienie stanowiska w sprawie sprzeciwu wobec dopuszczalności aborcji na podstawie przesłanki zdrowia psychicznego (27.09.2023 r.); promowanie modlitwy różańcowej lekarzy na rok 2023/2024; promocja obchodów święta św. Łukasza (29.10.2023 r.); wystosowanie stanowiska sprzeciwu Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich w sprawie finansowania przez państwo procedury *in vitro* (08.12.2023 r.); promocja adoracji Apostołów Chorych przy Bożym Żłóbku (21.01.2024 r.) w Katowicach-Panewnikach; promocja sesji naukowej *Samaritanus Bonus* z okazji obchodów 32 Światowego Dnia Chorego pt.: *Ile służby jest w ochronie zdrowia?* (06.02.2024 r.); propagowanie

⁷⁷⁰ Zob. Statut Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, www.kslp.pl/ststut/ [dostęp: 14.10.2025 r.]

⁷⁷¹ Zob. Tamże.

konferencji MaterCare International pt.: *Jestem tym, co robię* w Rzymie (19-22.09.2024 r.); wystosowanie stanowiska KSLP w sprawie zaprzestania realizacji projektu ustawy umożliwiającej zakup bez recepty pigułki *dzień po* (31.01.2024 r.); opublikowanie apelu prof. Bogdana Chazana *Medycyna bez sumienia jest martwa* do Ministra Zdrowia dotyczącego zapowiedzi o nieobowiązaniu klauzuli sumienia (02.02.2024 r.); wystosowanie apelu KSLP do Premiera o zaprzestanie prób legalizacji aborcji (04.02.2024 r.); wystosowanie stanowiska sprzeciwu KSLP w sprawie projektu rozporządzenia dotyczącego zakupu tabletki *dzień po* od 15 roku życia w ramach porady farmaceutycznej (10.04.2024 r.); promowanie Pielgrzymki Służby Zdrowia pt.: *Szlakiem świętych lekarzy włoskich* (12-20.04.2024 r.); 100 Ogólnopolskiej Pielgrzymki Pracowników Służby Zdrowia na Jasną Górę wraz z rekolekcjami (17-19.05.2024 r.); opublikowanie negatywnego stanowiska Katolickich Stowarzyszeń Medycznych wobec wytycznych rządu z dn. 30.08.2024 r. ws. aborcji (7.09.2024 r.); wystosowanie listu poparcia Katolickich Stowarzyszeń Medycznych do dyrektorów szpitali ws. Rozporządzeń Ministerstwa Zdrowia (7.10.2024 r.); opublikowanie listu Katolickich Stowarzyszeń Medycznych ws. zagrożeń dla dzieci wychowywanych przez związki jednopłciowe (3.11.2024 r.); apelu Katolickich Stowarzyszeń Medycznych ws. obrony życia polskich dzieci zagrożonych w przypadku zmiany przepisów prawa (4.11.2024 r.); apelu Zarządu Głównego Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich do parlamentarzystów w obronie życia polskich dzieci i rodzin (4.11.2024 r.); stanowiska Katolickich Stowarzyszeń Medycznych negatywnie oceniającego skierowanego do Minister Edukacji Narodowej w ramach konsultacji społecznych dot. wdrożenia przedmiotu edukacji zdrowotnej do polskich szkół (11.11.2024 r.). Opublikowanie listu Katolickich Stowarzyszeń Medycznych do parlamentarzystów o odrzuceniu projektu ustawy o dekryminalizacji aborcji (13.11.2024 r.); stanowiska Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich ws. wypowiedzi Naczelnej Rady Lekarskiej dot. obowiązkowego wdrożenia przedmiotu „edukacja zdrowotna” w polskich szkołach o zrewidowanie podejścia (18.01.2025 r.); orędzia Ojca Świętego Franciszka z okazji XXXIII Światowego Dnia Chorego (11.02.2025 r.); apelu o podjęcie stanowczych kroków do likwidacji przychodni „Abotak” (24.03.2025 r.); zaznaczenie obchodów 30-lecia encykliki *Evangelium vitae* Jana Pawła II (24.03.2025 r.). Z okazji Dnia Świętości Życia, Stowarzyszenie również promuje akcję Duchowej Adopcji Dziecka Poczętego (25.03.2025 r.). Propaguje także na swojej stronie internetowej rekolekcje i pielgrzymkę Służby Zdrowia na Jasną Górę (16-18.05.2025 r.), pielgrzymkę wynagradzającą za

grzechy przeciwko życiu w środowisku medycznym zorganizowaną w związku z 20 rocznicą śmierci Jana Pawła II przez Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich Kalwaria Zebrzydowska – Wadowice (13-15.06.2025 r.). Promowane jest również spotkanie formacyjno-szkoleniowe Katolickich Stowarzyszeń Medycznych zorganizowanych przez Krajowe Duszpasterstwo Służby Zdrowia i Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich (5-7.09.2025 r.), konferencja pt.: *Ku afirmacji życia* (18.10.2025 r.). Stowarzyszenie opublikowało również apel Konferencji Episkopatu Polski dotyczący wprowadzenia do szkół przedmiotu edukacji zdrowotnej (12.09.2025 r.)⁷⁷².

Jedną z największych organizacji zajmującą się ochroną życia i rodziny w naszym kraju jest Polskie Stowarzyszenie obrońców Życia. Zostało ono założone przez dr inż. Antoniego Ziębę w 1999 roku⁷⁷³. Misją stowarzyszenia jest troska o ludzkie życie na każdym jego etapie rozwojowym, która jest realizowana przez edukację dotyczącą tematyki *pro-life*. Jest to niezwykle istotne, gdyż wiedza jest podstawą do uznania niezbywalnej godności każdego poczętego dziecka, a co za tym idzie – przyznania mu prawa do życia. Celem stowarzyszenia jest pomoc udzielana samotnym matkom, ojcom oraz rodzinom, które zostały obdarzone niepełnosprawnym dzieckiem. By sprokocować trwałą zmianę w społeczeństwie, stowarzyszenie swoje działanie opiera na trzech filarach: edukacji, pomocy oraz modlitwie⁷⁷⁴. W ostatnim czasie odbyło się wiele inicjatyw organizowanych pod auspicjami stowarzyszenia takich jak: III i IV Tydzień modlitw o ochronę ludzkiego życia (19.03-25.03.2023 r.; 02.04-08.04.2024 r.); konkursy dla dzieci pt. *Na początku była miłość*, konkurs dla młodzieży *Pomóż ocalić życie bezbronnemu* oraz konkurs akademicki *Życie i godność*; dni skupienia – m.in. dla rodziców w żałobie po stracie dziecka; 43 (18.03.2023 r.) oraz 44 Ogólnopolska Pielgrzymka Obrońców Życia na Jasnej Górze (06.04.2024 r.); Projekt Life: odkryj tajemnicę rozwoju dziecka przed narodzeniem (stworzenie i opublikowanie dziewięciu odcinków dotyczących procesu rozwoju dziecka poczętego), III Letnia Akademia Pro life (warsztaty i wykłady w Krakowie w dniach 28.06-02.07.2023 r. prowadzone przez m.in. dr n. med. Ewę Ślizień-Kupczapską – specjalistę w zakresie ginekologii i położnictwa, lek. med. Dorotę Jarczewską – specjalistę w zakresie medycyny rodzinnej

⁷⁷² Zob. Aktualności Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, www.kslp.pl/aktualnosci/ [dostęp: 14.10.2025 r.]

⁷⁷³ Zob. Założyciel Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, <https://pro-life.pl/zalozyciel/> [dostęp: 14.10.2025 r.].

⁷⁷⁴ Zob. Misja Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, <https://pro-life.pl/misja/> [dostęp: 14.10.2025 r.].

oraz dr. Łukasza Cichockiego – psychiatrę i psychoterapeutę), stworzenie monografii wraz z Wydziałem Teologicznym UAM w Poznaniu pt.: *Pogrzeb dziecka poronionego w dyscyplinie pastoralnej wybranych Kościołów chrześcijańskich w Polsce*. Przedstawienie możliwości wspólnej edukacji młodego pokolenia podczas 86 Ogólnopolskiej Pielgrzymki Nauczycieli i Wychowawców na Jasnej Górze (1-2.07.2023 r.); promowanie tematyki prorodzinnej w mediach, m.in. w *Przewodniku Katolickim*, *Gościu Niedzielnym*, stworzenie oraz promocja filmów dokumentalnych o skutkach psychicznych aborcji; inicjatywa przeprowadzona na portalu społecznościowym „Adwent dla Życia” (3-24.2023 r.); przyznawanie przez Stowarzyszenie nagród „Przyjaciel Życia” osobom, które w sposób czynny promowały „cywilizację życia”; wystąpienie w charakterze partnera Narodowego Marszu Życia (14.04.2024 r.), promowanie konferencji z zakresu tematyki obrony życia i godności m. in. Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Duszpasterskiej: *Mama i tata od poczęcia! Rodzicielstwo Prenatalne* (26-27.04.202 r.); konferencji pt.: *Trudne ciążę. Jak kościół pomaga kobietom?* (21.05.2024 r.); propagowanie VII Pielgrzymki Rodzin Dzieci Utraconych (01.06.2024 r. sanktuarium Bożego Miłosierdzia w Krakowie-Łagiewnikach). Stowarzyszenie publikuje również listy oraz petycje i apele, które są wyrazem sprzeciwu wobec tworzenia prawa godzącego w ludzkie życie jak i godność małżonków: apel do Minister Zdrowia Katarzyny Sójki dotyczący sprzeciwu wobec ustawy o poszerzeniu prawa do przerywania ciąży (20.10.2023 r.); apel do Prezesa Rady Ministrów i parlamentarzystów o odstąpienie od procedowania ustawy dotyczącej dostępności tabletki „dzień po” (30.01.2024 r.); list otwarty sprzeciwiający się rządowemu pakietowi rozwiązań *Bezpieczna, świadoma ja* mający na celu dekryminalizację aborcji, udostępnienie bez recepty eugenicznej antykoncepcji po stosunku, finansowaniu procedur *in vitro* oraz towarzysząca mu petycja dotycząca sprzeciwu antyrodzinnej edukacji seksualnej, która jest proponowana w ramach szkolnego przedmiotu *wiedza o zdrowiu*; wystąpienie sekretarza zarządu Stowarzyszenia w Sejmie RP podczas debaty dotyczącej czterech projektów proaborcyjnych; opublikowanie stanowiska Stowarzyszenia przed zaplanowanym na posiedzenie sejmowe 11-12 lipca 2024 r. sprawozdaniem Komisji Nadzwyczajnej dotyczącym poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy-Kodeks Karny-druki nr 176 i 477 (10.07.2024 r.). Publikacja informacji o pogrzebie dzieci martwo narodzonych, który odbył się w kaplicy na cmentarzu komunalnym w Podgórkach Tynieckich (13.08.2024 r.); rekolekcjach dla rodziców po stracie dziecka w Sanktuarium Bożego

Miłosierdzia w Krakowie-Łagiewnikach (15-17.08.2024 r.). Wydanie oświadczenia w sprawie wytycznych Minister Zdrowia dotyczących zasad wykonywania aborcji (16.09.2024 r.); zamieszczenie informacji o obchodach diecezjalnego Dnia Dziecka Utraconego w Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w Krakowie-Łagiewnikach (13.10.2024 r.); propagowanie broszury *Aborcja nie jest OK* (4.11.2024 r.); przygotowanie dwóch pozycji książkowych pod wspólnym tytułem: *Największa przygoda: Życie* dostosowanych do różnych grup wiekowych (4.11.2024 r.). Wystosowanie przez Stowarzyszenie apelu do posłów o odrzucenie w pierwszym czytaniu poselskiego projektu ustawy o dekryminalizacji aborcji (7.11.2024 r.); wystosowanie protestu wobec wprowadzenia zmian przez Minister Edukacji Narodowej w dotychczasowym systemie edukacyjnym (13.11.2024 r.); opublikowanie protestu w związku z projektem rozporządzenia Minister Edukacji dot. usunięcia ze szkół przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie” (21.11.2024 r.); organizowanie przez Stowarzyszenie adwentowych rekolekcji *pro-life* (1.12; 8.12; 15.12; 22.12.2024 r.). Przyznanie przez Stowarzyszenie nagrody *Przyjaciel Życia* podczas uroczystej Gali dr Tadeuszowi Wasilewskiemu, który po 14 latach porzucił wykonywanie procedur *in-vitro* i poświęcił się naprotechnologii (18.01.2025 r.); publikacja informacji o pogrzebie dzieci martwo urodzonych w kaplicy cmentarza Podgórkach Tynieckich (11.02.2025 r.). Promowanie 45 Ogólnopolskiej Pielgrzymki Obrońców Życia Człowieka na Jasną Górę oraz w tymże terminie ogłoszenie wyników organizowanego przez Stowarzyszenie XXI Ogólnopolskiego Konkursu dla Dzieci i Młodzieży pt.: *Pomóż ocalić życie bezbronnemu* im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki (22.03.2025 r.); promowanie V Tygodnia Modlitw o Ochronę Życia (19-25.03.2025 r.); opublikowanie stanowiska w sprawie aborcji dziecka w 36 tygodniu ciąży w szpitalu w Oleśnicy (15.04.2025 r.); zorganizowanie letniej Akademii *Pro-life*–pięciodniowych warsztatów (1-4.07.2025 r.) oraz konferencji popularno–naukowej (5.07.2025 r.) dla liderów *pro-life*; publikacja informacji o pogrzebie dzieci martwo urodzonych w kaplicy cmentarza Podgórkach Tynieckich (16.07.2025 r.); zorganizowanie XXII Ogólnopolskiego Konkursu dla Młodzieży pt.: *Pomóż ocalić życie bezbronnemu* im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki (12.09.2025 r.- 13.02.2026 r.); rozpowszechnianie Krucjaty Modlitwy w Obronie Poczętych Dzieci (7.10.2025 r.); propagowanie webinaru pt.: *Możesz uratować czyjeś życie! Jak pomagać osobom w kryzysie samobójczym?* (8.10.2025 r.); projektu pt.: *Life –* serii krótkich filmów edukacyjnych komentujących bieżące wydarzenia *pro-life* z Polski oraz ze świata (9.10.2025 r.); zorganizowanie przez Polskie Stowarzyszenie

Obrońców Życia Człowieka razem z Duszpasterstwem Rodzin Dzieci Utraconych Archidiecezji Krakowskiej, rekolekcji dla rodziców, będących w żałobie po śmierci dziecka (8-11.11.2025 r.)⁷⁷⁵.

W 2008 roku zostało utworzone Polskie Stowarzyszenie Familiologiczne. Jego podstawowymi celami są: działania pomagające w rozwoju i promocji nauk o rodzinie; współuczestniczenie w kształtowaniu polityki adresowanej rodzinie poprzez nawiązywanie współpracy z parlamentem, instytucjami (rządowymi, samorządowymi oraz pozarządowymi i kościelnymi)⁷⁷⁶. Można wymienić wiele inicjatyw stowarzyszenia, takich jak: 23 Sympozjum Teologiczno-Familiologiczne pt.: *Towarzystwo małżeństwu i rodzinie* (15-16.02.2023 r.), konferencja pt.: *Piękno, dobro i prawda w małżeństwie i rodzinie w teologii katolickiej i filozofii realistycznej* (16.06.2023 r.); rozpowszechnianie oświadczenia Przewodniczącego Konferencji Episkopatu Polski w sprawie sprzeciwu wobec propagowania i wprowadzania zmian w prawie polskim dotyczących aborcji (27.01.2024 r.); listu otwartego dotyczącego sprzeciwu wobec rządowego pakietu pt.: *Bezpieczna, świadoma ja*. Współorganizacja 24 Sympozjum Teologiczno-Familiologicznego pt.: *Teologia małżeństwa i rodziny Jana Pawła II odczytana na nowo. Relektura Listu do rodzin Gratissimam sane w 30 rocznicę jego ogłoszenia* (7-8.02.2024 r.); promocja konferencji z zakresu tematyki obrony życia i godności m. in. Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Duszpasterskiej: *Mama i tata od poczęcia! Rodzicielstwo Prenatalne* (26-27.04.2024 r.); organizacja 25 Sympozjum Teologiczno-Familiologiczne wokół encykliki *Evangelium vitae* Jana Pawła II (26-27.02.2025 r.); wykładu otwartego pt.: *Rodzina – dar i szkoła miłości (ujęcie lubelskiej szkoły filozofii klasycznej)* (22.04.2024 r.); współorganizacja Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo – Duszpasterskiej pt.: *Mama i Tata od poczęcia! Rodzicielstwo prenatalne* (26-27.04.2024 r.); wykład otwarty pt.: *Niezwykły świat poczętego dziecka. Między teorią a fikcją* (20.06.2024 r.); opublikowanie sprzeciwu wobec dekryminalizacji aborcji (9.11.2024 r.)⁷⁷⁷.

W 2012 roku została założona Fundacja *Małych Stópek*, której celem jest promowanie wartości stanowiących fundament małżeństwa i rodziny. Zajmuje się ona inspirowaniem i wdrażaniem pomocy osobom oraz rodzinom znajdującym się w

⁷⁷⁵ Zob. Inicjatywy Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, <https://pro-life.pl/kategoria/nasze-inicjatywy/> [dostęp: 14.11.2025 r.].

⁷⁷⁶ Zob. Strona główna Polskiego Stowarzyszenia Familiologicznego, <https://familiolodzy.pl/> [dostęp: 14.10.2025 r.].

⁷⁷⁷ Zob. Aktualności Polskiego Stowarzyszenia Familiologicznego, <https://familiolodzy.pl/aktualnosci/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

potrzebie. Prowadzi ona wsparcie finansowe i pozafinansowe edukacji dotyczące ochrony życia w publicznej przestrzeni. Realizuje także pracę formacyjną młodzieży, promuje odpowiedzialną podstawę wobec płodności poprzez naturalne metody planowania rodziny. Prowadzi działania dotyczące promocji wartości oraz godności osoby ludzkiej od poczęcia po naturalną śmierć⁷⁷⁸.

Wśród inicjatyw fundacji możemy wskazać: stworzenie oraz umeblowanie fundacyjnego Rodzinnego Domu Dziecka; organizacja pomocy w tym zabawek, słodyczy dla dzieci Charkowa; prowadzenie spotkań wolontariatu; otwarcie oraz utrzymywanie dwóch Domów Samotnej Matki, zebranie funduszy oraz zakup dwóch aut służących podopiecznym fundacji; udzielanie pomocy zgłaszającym się do fundacji indywidualnym osobom w trudnej sytuacji: m.in. prowadzenie remontów mieszkań, przeprowadzanie zbiórek na ich podstawowe wyposażenie; formacja duchowa przez uczestnictwo we mszy świętej w intencji obrony życia. Promowanie wśród dzieci i młodzieży podczas prowadzonych prelekcji aplikacji *Adoptuj Życie*, prowadzenie akcji *Pacuszka dla maluszka*; wystosowanie oświadczenia krytykującego projekty ustaw proaborcyjnych (31.01.2024r). Przeprowadzenie przez fundację warsztatów dla małżeństw pt.: *Randka małżeńska – warsztaty dobrej komunikacji* (10.02.2024 r.); propagowanie akcji pt.: *Wielkopostne porządki – zbiórka chemii dla okolicznych placówek opiekujących się osobami niepełnosprawnymi*. Promowanie przez fundację Dnia Świętości Życia (08.04.2024 r.); propagowanie informacji dotyczących skutków tabletki *dzień po*. Promowanie Narodowego Dnia Życia (24.03.2024 r.); Dnia Świętości Życia (08.04.2024 r.); Szczecińskiego Marszu dla Życia (14.04.2024 r.). Fundacja upowszechnia również Duchową Adopcję Dziecka Poczętego. Prowadzi akcję przekazywania wyprawek do szpitala dla dzieci i mam. Przedstawiciele fundacji uczestniczyli w sejmowym wysłuchaniu dotyczącym projektów ustaw proaborcyjnych (16.05.2024 r.); udział rzecznika fundacji w formie prelegencji podczas konferencji pt.: *Trudne cięższe. Jak Kościół pomaga kobietom?* (21.05.2024 r.); zorganizowanie przez Fundację objazdowej pielgrzymki do Włoch dla darczyńców (20-26.05.2024 r.); promowanie swoich działań podczas XII Marszu dla Życia i Rodziny oraz III Festiwalu Życia (16.06.2024 r.); promocja Marszu dla Życia w Gnieźnie (23.04.2024 r.) oraz indywidualnej akcji *Pielucha dla Malucha* w której goście weselni zamiast kwiatów przynoszą potrzebne artykuły dla niemowląt (26.06.2024 r.). W całym roku szkolnym

⁷⁷⁸ Zob. Fundacja „Małych Stópek”, <https://fundacjamalychstopek.pl/o-nas/> [dostęp: 22.04.2025 r.].

przedstawiciele Fundacji odwiedzili 50 szkół, przeprowadzili 236 prelekcji oraz spotkali się z 8298 uczniami. (28.06.2024 r.). Do innych form działalności można zaliczyć: wykonanie remontu i zakup wyposażenia dla samotnej matki opiekującej się niepełnosprawnym dzieckiem (4.08.2024 r.); montowanie platformy umożliwiającej opuszczenie domu dla niepełnosprawnej osoby (13.09.2024 r.); udzielenie pomocy rzeczowej (17.09.2024 r.) oraz materialnej (20.09.2024 r.) powodzianom; promowanie Duchowej Adopcji Dziecka Poczętego – spotkanie na Jasnej Górze (12-13.10.2024 r.); zorganizowanie przedświątecznej ogólnopolskiej zbiórki *Pacuszka dla Maluszka* (2.12.2024 r.); promowanie działań Fundacji podczas Międzynarodowego Forum *Tato.Net* w Lublinie (9.11.2024 r.); zorganizowanie akcji *TAK niewiele* dla podopiecznych Domów Pomocy Społecznej, hospicjów oraz domów dla kobiet z małymi dziećmi (26.11.2024 r.); zorganizowanie cyklu spotkań *Wielkie sprawy w Małych Stópkach* (12.12.2024 r., 29.01.2025 r.); organizacja pielgrzymki darczyńców Fundacji Małych Stópek do Włoch (23-30.06.2025 r.); promocja manifestacji rodziców i nauczycieli pt.: *TAK dla edukacji Nie dla deprawacji* w związku z planowanymi zmianami edukacyjnymi (11.01.2025 r.); objęcie patronatem oraz udzielanie wsparcia dla powstałej inicjatywy hospicjum perinatalnego *JESTEM* (27.01.2025 r.); zrealizowanie pomocy w wynajmie sali dla ćwiczeń dla osób niewidomych (11.03.2025 r.); szkolenia dla pracowników Fundacji Małych Stópek oraz Fundacji Donum vitae dot. przekazywania informacji o działalności Hospicjum Perinatalnego *JESTEM* (12.03.2025 r.); propagowanie Światowego Dnia Osób z Zespołem Downa (21.03.2025 r.); opublikowanie apelu dot. likwidacji przychodni *Abotak* skierowanego do Prezydenta RP oraz parlamentarzystów (24.03.2025 r.); stworzenie pokoju gościnnego służącego udzielaniu pomocy w siedzibie Fundacji (31.03.2025 r.); wydanie oświadczenia Fundacji Małych Stópek w związku z dokonaną aborcją w 37 tygodniu ciąży (7.04.2025 r.); promocja Szczecińskiego Marszu dla Życia (27.04.2025 r.); zorganizowanie prelekcji dla uczniów Szkoły Podstawowej nr 9 im. Św. Jana Pawła II, Przedszkola nr 7 w Świnoujściu oraz Szkoły Podstawowej w Lubianie (15.04.2025 r.); rozpowszechnianie informacji dot. *Okien Życia* (16.04.2025 r.)⁷⁷⁹.

W 2014 roku zostało założone Stowarzyszenie Mężczyźni Świętego Józefa. Jego celami są: wzmacnianie odpowiedzialności mężczyzn za rodzinę i społeczeństwo; dbanie o ich wzrost duchowy, budowanie zdrowych relacji małżeńskich; wzmacnianie

⁷⁷⁹ Zob. Inicjatywy Fundacji „Małych Stópek”, <https://fundacjamalychstopek.pl/wszystkie-artykuly/> [dostęp: 22.04.2025 r.].

oraz wspieranie ojcostwa; udzielanie oraz propagowanie pomocy rodzinom i osobą będącym w trudnej sytuacji; prowadzenie działań na rzecz rodziny, rodzicielstwa, macierzyństwa, propagowanie oraz ochrona praw dziecka; pielęgnowanie tradycji; działalność charytatywna, na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych; rozwój gospodarczy oraz wspieranie przedsiębiorczości; rozwijanie wspólnot oraz społeczności lokalnych; działalność na rzecz dzieci i młodzieży oraz ich wypoczynku; rozwój w zakresie nauki, edukacji, oświaty oraz wychowania; propagowanie kultury; promocja kultury fizycznej, turystyki oraz krajoznawstwa; promocja publicznego porządku i bezpieczeństwa; prowadzenie działań mających na celu ochronę wolności oraz praw człowieka, demokracji; udzielanie pomocy ofiarom klęsk żywiołowych, katastrof, konfliktów zbrojnych; rozwój integracji między społecznościami; prowadzenie oraz promocja wolontariatu; przeciwdziałanie patologiom oraz uzależnieniom; działalność ewangelizacyjna⁷⁸⁰. Jedne z ostatnich inicjatyw stowarzyszenia to: rekolekcje Mężczyzn Świętego Józefa (08-10.03. 2024 r.); spotkanie pt.: *Kościół – miejsce męskiego wzrostu (prawda czy fałsz?)* (21.02.2024 r.); Mapa Męskości – weekend liderów męskich inicjatyw w ramach projektu Męski Azymut 8 (6-7.04.2024 r.); spotkania pt.: *Pełne nawodnienie. Napelniajcie się Duchem Świętym* (7.04.2024 r.); *Małżeństwo (nie)doskonale* (8.04.2024 r.); spotkanie dla mężczyzn pt. *Wyjdź z łodzi* (9, 10, 11.04.2024 r.); *Niespokojne serce – jak znaleźć pokój?* (17.04.2024 r.); spotkanie pt.: *Mężczyzna uDUCHowiony* (15.05.2024 r.); spotkanie pt.: *Niezastąpiony. Podejmij swoją misję* (19.06.2024 r.); warsztaty wakacyjne dla mężczyzn *ŻAR – życie, aktywność, rozwój* (3.07-3.09.2024 r.); Oblężenie Jasnej Góry wraz z warsztatami (w dn. 28.09.2024 r.); spotkania pt.: *Posłaniec nadziei* (8-13.11.2024 r.); zorganizowanie pielgrzymki autokarowej III Męskiego Oblężenia Rzymu (7-14.11.2024 r.); spotkania pt.: *Niezastąpiony. Podejmij swoją misję* (19.06.2025 r.); *Dieta cyfrowa* (18.09.2024 r.); organizacja męskiego weekendu pt.: *Wiem komu zawierzylem* (11-13.10.2024 r.); wędkowanie (12.10.2024 r.), spotkana pt.: *Bohater i Przyjaciel. Historia męskiej przyjaźni* (16.10.2024 r.); organizacja cyklu spotkań dla liderów męskich inicjatyw – *Męski Azymut 9* (17. 10; 21.11; 19.12.2024 r.; 16.01; 20.02; 20.03.2025 r. oraz 16-18.05.2025 r.); zorganizowanie weekendu dla mężczyzn pt.: *Ożywieni Nadzieją Ducha* (15-17.11.2024 r.); spotkania pt.: *Charyzmat Męskości. Dar męskiej tożsamości*

⁷⁸⁰ Zob. Statut Grupy Mężczyźni Świętego Józefa, https://media.mezczyzni.net/main/media/Stowarzyszenie/MSJ-STATUT_06_04_2024.pdf [dostęp: 18.05.2024 r.].

(20.11.2024 r.); dnia skupienia pt.: *Ojciec z twórczą odwagą* (7.12.2024 r.), *W oczekiwaniu... Na co/ na Kogo czekamy?* (18.12.2024 r.). Stowarzyszenie zorganizowało także rodzinne kolędowanie (8.01.2025 r.); spotkanie pt.: *Walka Modlitwy. Modlitwa jako wyzwanie* (15.01.2025 r.); *Męską modlitwę psalmami* (19.02.2025 r.); męski weekend pt.: *Mężczyzna – człowiek nadziei i pokoju* (14-16.03.2025 r.); spotkanie pt.: *Jezus i kobiety* (15.03.2025 r.), *Modlitwa, która przemienia* (19.03.2025 r.), weekend profetyczny (28-30.03.2025 r.), spotkanie pt.: *Modlitwa Jezusa – odkrywanie Bożego synostwa* (16.04.2025 r.); *Męską Drogę Krzyżową* (15.04.2025 r.) oraz spotkanie pt.: *Wziął ją do siebie – od lęku do zaufania* (21.05.2025 r.)⁷⁸¹.

Tendencje zmierzające do kształtowania rzeczywistości, u podłoża której leży „kultura śmierci”, stają się prawdziwym wyzwaniem dla społeczeństwa. Jest ono podejmowane przez pracę i służbę wielu osób (m.in. również samych małżonków), które swą postawą i działaniem ukazują wartość życia, znaczenie ochrony godności osoby ludzkiej oraz godności samych małżonków, która stanowi fundament rodziny. Dzięki ich świadectwu oraz dziełom możliwa jest zmiana mentalności sprzeciwiającej się życiu oraz zagrażającej godności człowieka. Ich zaangażowanie staje się „najbardziej czytelnym sposobem ukazywania wartości i piękna powołania małżeńsko-rodzinnego”⁷⁸².

5. 3. Naprotechnologia w służbie rodzinie

Od samego początku medycynie prokreacyjnej przyświecało podejście, które szanuje godność osobową pacjenta. Jednak podstawowy jej kierunek od połowy XX wieku zwrócił się ku technicyzacji prokreacji, nie biorąc pod uwagę wartości moralno-etycznych, ponieważ nie są one dla niej żadnym wyznacznikiem. Obecnie można zarzucić dziedzinie medycyny reprodukcyjnej brak szukania przyczyn niepłodności, jak również ich leczenia oraz ich zapobiegania. Dziecko staje się produktem techniki⁷⁸³. W opracowanej w 2016 roku przez Papieską Radę ds. Służby Zdrowia *Nowej Karcie Pracowników Służby Zdrowia* możemy przeczytać, że: „w dzisiejszym kontekście

⁷⁸¹ Zob. Aktualności Grupy Mężczyźni Świętego Józefa, <https://meczczyni.net/aktualnosci/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

⁷⁸² Z. Zarębski, *Pastoralne wsparcie małżeństwa i rodziny w poszanowaniu życia*, „Teologia i Moralność” 12, 2 (2017), s. 108.

⁷⁸³ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 150.

kulturowym i społecznym, w którym nauka i sztuka medyczna ryzykują utratę ich wrodzonego wymiaru etycznego, mogą oni często doświadczać silnej pokusy przeobrażenia się w rzemieślników manipulacji życiem, a czasem wręcz operatorów śmierci. Wobec takiej pokusy niezmiernie wzrasta dzisiaj ich odpowiedzialność, która znajduje najgłębszą inspirację i najmocniejsze oparcie właśnie w wewnętrznym i niezbywalnym wymiarze etycznym zawodu lekarskiego, o czym świadczy już starożytna, ale zawsze aktualna *Przysięga Hipokratejska*, według której każdy lekarz jest zobowiązany okazywać najwyższy szacunek życiu ludzkiemu i jego świętości⁷⁸⁴.

Aktualnie można także zauważyć, że wielu kompetentnych naukowców, specjalistów, którzy, kierując się przysięgą Hipokratesa, traktuje nauki medyczne jako „służbę wobec kruchości człowieka, poprzez leczenie jego chorób, niesienie ulgi w cierpieniu”⁷⁸⁵. Takie podejście staje się obecnie swoistym wyzwaniem dla współczesnej medycyny, która powinna z założenia obierać za cel dobro osoby ludzkiej, a w konsekwencji – również i całej rodziny. Takie właśnie wyzwanie podejmuje naprotechnologia. Poprzez służbę rodzinie kształtuje ona nowe oblicze medycyny, przyczyniając się równocześnie do budowania cywilizacji miłości oraz życia. Istotnym elementem, który na to wpływa, jest afirmatywna postawa lekarza wobec przekazywania życia, jednocześnie chroniąca godność mającego się począć dziecka oraz jego przyszłych rodziców⁷⁸⁶. Naprotechnologia traktuje ludzką prokreację jako współdziałanie małżonków w akcie stwórczym Boga, uznając Go za dawcę życia. Szanuje i chroni jej fundamentalną zasadę, że poczęcie dziecka jest ściśle związane z aktem małżeńskiej miłości, w którego strukturę jest wpisane. Uznaje również, że każdy z tych aktów winien być otwarty na dar nowego życia⁷⁸⁷.

Naprotechnologia pielęgnuje dojrzałą więź małżeńską, która obejmuje wszystkie wymiary człowieczeństwa⁷⁸⁸. Dzięki zrozumieniu oraz docenieniu płodności, będącej niezwykle wartością, zostaje pogłębiona przez małżonków ich relacja. Zapewnia to stosowany w naprotechnologii przez pary małżeńskie model Creightona, który pozwala w sposób świadomy podejmować akty płodne, dzięki czemu stają się oni jednocześnie współkreatorami razem ze Stwórcą. W sytuacji odłożenia poczęcia, w miejsce

⁷⁸⁴ Papiaska Rada ds. Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*, Zakończenie.

⁷⁸⁵ DP 2.

⁷⁸⁶ Zob. P. Marzec, *Naprotechnologia*, s. 199-200.

⁷⁸⁷ Zob. EV 12.

⁷⁸⁸ Zob. T. W. Hilgers, *Creighton Model FertilityCare™ System: Autentyczny język zdrowia i płodności kobiety*, tłum. E. Marchlewska, Warszawa 2015, s. 38-39.

aktywności wprowadzana jest wstrzemięźliwość, która staje się niezwykle wartościową. Pozwala ona małżonkom odkryć pełnię ich seksualność oraz czynniki, które ożywiają płciowość. W tym czasie małżonkowie mają możliwość rozwijania komunikacji niegenitalnej za pomocą innych sposobów. Sprzyja to rozwojowi ich osobowości przez budowanie porozumienia, głębokiej więzi oraz zaufania, które są fundamentem komunii osób. Takie podejście nadaje jej miłującego i wyzwalającego charakteru⁷⁸⁹.

Metoda ta realizuje szczególną wizję medycyny, która oprócz stosowania terapii względem chorego organu czy całego organizmu, kieruje się dobrem osoby ludzkiej, uwzględniając integralny jej charakter. Troszczy się ona również o przyszłe rodzicielstwo małżonków przez zastosowanie w diagnostyce oraz leczeniu najnowocześniejszych metod i środków, które jednocześnie gwarantują ochronę jak i przez to służą godności osoby ludzkiej. Przywraca ona naturalną zdolność prokreacji, której w żaden sposób nie zastępuje. Jednym z fundamentów naprotechnologii jest służba życiu ludzkiemu, szczególnie temu najsłabszemu. Jest to podstawowa norma etyki lekarskiej, a zarazem podstawowe zadanie i obowiązek lekarza, który opiekuje się zdrowiem małżonków i chroni życie. Poprzez swoją służbę, metoda ta obejmuje opieką całą rodzinę, w której ma począć się dziecko⁷⁹⁰.

Jednym z bardzo istotnych wyzwań, dzięki którym realizuje się wspomnianą służbę rodzinie, jest samo propagowanie owej – moralnie godziwej metody leczenia niepłodności małżeńskiej. Do Polski informacje o niej dotarły w 2007 roku za sprawą J. Filipczuk, nauczycielki i farmaceutki modelu Creightona. Zaprosiła ona prof. Hilgersa i jego żonę oraz prof. J.B. Stanforda na Kongres Medycyny Ekologicznej odbywający się na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, na którym wygłosili oni wykłady na temat naprotechnologii. Kilka miesięcy później (10-13 października 2007 r.) w Warszawie odbyła się Międzynarodowa Konferencja *Ginekologia – etyczna czy ludzka. O poszanowanie dla macierzyństwa i ludzkiego życia w praktyce położniczo-ginekologicznej*, na której swoje doświadczenia ze szkolenia w Omaha przedstawił dr P. C. Boley⁷⁹¹. Dzięki staraniom prof. B. Chazana sprowadzono do Polski także

⁷⁸⁹ Zob. Tamże, s. 35.

⁷⁹⁰ Zob. B. Bassa, *Troska o zdrowie prokreacyjne w naprotechnologii – formą budowania nowej kultury życia ludzkiego*, „Teologia i Moralność” 12, 2 (2017), s. 123-124.

⁷⁹¹ Zob. MaterCare International. Międzynarodowa Konferencja *Ginekologia – etyczna czyli ludzka. O poszanowanie dla macierzyństwa i ludzkiego życia w praktyce położniczo-ginekologicznej*, <https://docplayer.pl/4565388-Ginekologia-etyczna-czyli-ludzka.html>. [dostęp: 18.05.2024 r.].

podręczniki do naprotechnologii. W tymże roku zaczęły się również ukazywać pierwsze polskie publikacje naukowe związane ze wspomnianą metodą⁷⁹².

W 2008 roku lekarz P. Klimas uzyskał kwalifikacje dające uprawnienia konsultanta, a A. Pietrusińska otrzymała tytuł FCP (instruktor *The Creighton Model FertilityCare™*)⁷⁹³. W tymże roku J. Filipczuk wspólnie z Fundacją Instytutu Leczenia Niepłodności Małżeńskiej im. Jana Pawła II znacząco wsparła kształcenie specjalistów w tym zakresie, organizując szkolenia dla 6 lekarzy oraz 20 instruktorów. Rok później otwarto „NaProMedica”, pierwszą w Polsce klinikę stosującą naprotechnologię. Jej założycielem był T. Wasilewski⁷⁹⁴. W tym samym roku uruchomiona została „Pro Familia” w Mysłowicach, w której naprotechnologia jest propagowana przez certyfikowaną edukatorkę – Panią Ewę Jurczyk⁷⁹⁵.

W 2010 roku powstała pierwsza w Polsce Specjalistyczna Przychodnia „Macierzyństwo i Życie” w Lublinie, która jest prowadzona przez dr. Macieja Barcentewicza⁷⁹⁶. Natomiast przy Sanktuarium Matki Bożej Licheńskiej otwarto *Poradnię Wsparcia Płodności*⁷⁹⁷.

W 2012 roku powołano do istnienia Poradnię Zdrowia Prokreacyjnego „NaProCentrum” w Gdańsku-Wrzeszczu. Składa się ona z zespołu specjalistów z zakresu: endokrynologii, interny, ginekologii, radiologii, urologii, dietetyki, psychologii. Poradnia prowadzi kompleksową diagnostykę w zakresie niepłodności, przedwczesnych porodów, nawykowych poronień, zaburzeń cyklu miesięczkowego⁷⁹⁸. W tymże roku rozpoczął swoją działalność również Instytut Rodziny w Warszawie-Ursynowie. Znajdują się w nim poradnie: leczenia niepłodności, rozpoznawania płodności, położniczo-ginekologiczna, endokrynologiczna, andrologiczna, reumatologiczna, internistyczno-żywnieniowa, genetyczna, psychologiczna, dietetyczna, diagnostyki USG, pracownia badania nasienia, poradnia laktacyjna⁷⁹⁹. Kolejnym

⁷⁹² Pierwszy artykuł dot. Naprotechnologii: A.B. Pilewska, Ł.A. Kozak, *Naprotechnologia – nowa jakość w problemach z uzyskaniem ciąży*, w: *Nowoczesne metody rozpoznawania płodności*, red. R. Domżał-Drzewiecka, E. Gałęziowska, Lublin 2007, s. 87-90.

⁷⁹³ *Naprotechnologia – szansa na dziecko bez in vitro*, <http://www.ekai.pl/naprotechnologia-szansa-na-dziecko-bez-in-vitro-2/>. [dostęp: 17.05.2024 r.].

⁷⁹⁴ Zob. „NaProMedica”, <http://napromedica.pl/oferta.php> [dostęp: 17.05.2024 r.].

⁷⁹⁵ Zob. „ProFamilia”, <https://www.profamilia21.pl/index.php?id=1> [dostęp: 19.05.2024 r.].

⁷⁹⁶ Zob. „Macierzyństwo i życie”, <http://macierzynstwoizycie.pl> [dostęp: 19.05.2024 r.].

⁷⁹⁷ Zob. *Poradnia Wsparcia Płodności*, <http://www.lichen.pl/pl/227/naprotechnologia> [dostęp: 19.05.2024 r.].

⁷⁹⁸ Zob. „NaPrCentrum”, <https://www.naprocentrum.pl/> [dostęp: 19.05.2024 r.].

⁷⁹⁹ Zob. Instytut Rodziny, <https://www.institut-rodziny.pl/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

ważnym miejscem dla naprotechnologii jest Poradnia Wspierania Płodności „Dla Życia” prowadzona przez Annę Marek-Cycoń, która od 2012 roku została instruktorką modelu Creightona. Ośrodek w swojej ofercie ma także kurs modelu Creightona, przygotowanie do leczenia niepłodności NaProTechnology, kurs naturalnego planowania rodziny dla par, warsztaty dotyczące edukacji seksualnej oraz prelekcje nt. teologii ciała Jana Pawła II⁸⁰⁰.

W 2013 roku również w Poznaniu została otwarta klinika zajmująca się leczeniem niepłodności metodą naprotechnologii oraz propagowaniem metod rozpoznawania płodności⁸⁰¹. W 2014 r. została założona w Rybniku Przychodnia *Centrum Naturalnie* przez Katarzynę i Jarosława Cieciorów. Tak jak wiele innych ośrodków tego typu, prowadzi ona kompleksową diagnostykę oraz leczenie niepłodności. W ośrodku tym przyjmują specjaliści, m. in.: lekarze ginekologzy-położnicy, będący jednocześnie wykwalifikowanymi naprotechnologami, a także specjaliści z innych dziedzin medycyny: urolog, hematolog, diabetolog, neurolog, radiolog, chirurg, instruktorzy modelu Creightona, psychiatra, seksuolog, psycholog, dietetyk, fizjoterapeuta oraz położna⁸⁰². W tymże roku powstało również Centrum Medycyny Spersonalizowanej „CODE” w Łodzi. Przyjmują w nim specjaliści m.in.: leczenia niepłodności z zakresu naturalnych metod jak i naprotechnologii, ginekologii i położnictwa, endokrynologii, chirurgii ogólnej oraz naczyniowej, reumatologii, urologii, andrologii, psychiatrii, psychologii, pediatrii, ortopedii, interny, onkologii, pulmonologii, genetyki klinicznej, badań USG, dermatologii, wenerologii, diagnostyki, diabetologii, kardiologii, dietetyki i proktologii. W kompleksie tym znajduje się również Klinika Przyczynowego Leczenia Niepłodności oraz Instytut Genomiki i Medycyny Molekularnej⁸⁰³. W tym samym roku powstała także „ProLife Clinic” w Poznaniu. Pracują w niej lekarze-specjaliści z naprotechnologii, chorób wewnętrznych, ginekologii, dietetycy, fizjoterapeuci, androlog, psycholog, obesitolog, położna laktacyjna⁸⁰⁴.

⁸⁰⁰ Zob. Poradnia Wspierania Płodności – „Dla Życia”, <https://poradniadlazycia.eu/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰¹ Zob. Klinika „ProLife Clinic”, <https://prolifeclinic.pl/pl/o-nas> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰² Zob. „Naturalnie”, że do ginekologa, <http://katowice.gosc.pl/doc/1817116.Naturalnie-ze-do-ginekologa>; por. „Naturalnie” już działa, <http://katowice.gosc.pl/doc/1873336.Naturalnie-juz-dziala> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰³ Zob. „CODE” – Centrum Medyczne, <https://cmscode.pl/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰⁴ Zob. Klinika „ProLife Clinic”, <https://prolifeclinic.pl/pl/o-nas> [dostęp: 20.05.2024 r.].

W roku 2016 została otwarta pierwsza w Polsce Poradnia Bioetyczna, która ma charakter punktu informacyjnego oraz doradczego w zakresie problemów dotyczących bioetyki, w tym kwestii leczenia niepłodności z użyciem naprotechnologii. Jest to rezultat współpracy Międzywydziałowego Instytutu Bioetyki w Krakowie i Fundacji Jeden z nas⁸⁰⁵. W tymże roku w „Bonifraterskim Centrum Medycznym” wprowadzono konsultacje z naprotechnologiem dr Piotrem Klimasem⁸⁰⁶. W 2016 roku powstało także Centrum Troski o Płodność „In Diligo” w Gliwicach. Jest ono prowadzone przez położną, instruktorkę Naturalnych Metod Rozpoznawania Płodności, zwłaszcza modelu Creightona i doradcę życia rodzinnego⁸⁰⁷. Również „Fertilita” Centrum Troski o Płodność podjęło współpracę w tymże roku z ginekologiem-konsultantem medycznym naprotechnologii, panią Ewą Ślizień-Kupczapską. Odbywają się tam także konsultacje z dietetykiem, psychologiem oraz osobą duchowną⁸⁰⁸.

Kolejnym Ośrodkiem Troski o Płodność jest powstały w Zielonej Górze „Juglans”. Prowadzony jest on przez Barbarę Jasińską, położną oraz instruktorkę modelu Creightona, która za cel swojej działalności obrała propagowanie naprotechnologii wśród młodego pokolenia kobiet oraz mężczyzn chcących poznać swoją płodność, par przygotowujących się do rodzicielstwa i porodu oraz par mających problem z poczęciem dziecka⁸⁰⁹. W 2017 roku powstał Ośrodek Troski o Płodność „Piękna Płodność” prowadzony przez panią Paulinę Zalewską, która jest niezależnym instruktorem modelu Creightona⁸¹⁰. W roku 2018 zostało utworzone naprotechnologiczne centrum „Nowe Życie” w Bydgoszczy zrzeszające wielu specjalistów m. in. z zakresu: ginekologii i położnictwa, endokrynologii, andrologii, chorób wewnętrznych medycyny rodzinnej, dietetyki klinicznej, psychologii, psychoterapii, diagnostyki laboratoryjnej, fizjoterapii, kosmetologii oraz instruktorów modelu Creightona⁸¹¹. W tymże roku powstała także „Poradnia Rodzinna” w Skoczowie. Można w niej skorzystać ze wsparcia specjalistów z dziedziny: ginekologii, endokrynologii, naprotechnologii, psychologii i psychoterapii, pediatrii i medycyny

⁸⁰⁵ Zob. *Pierwsza w Polsce Poradnia Bioetyczna już otwarta!*, <https://jedenznas.pl/pierwsza-w-polsce-poradnia-bioetyczna-już-otwarta/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰⁶ Zob. Centrum Medyczne Bonifratrów, <https://bonifratrzy.pl/centrum-medyczne-bonifratrow/2016/03/14/naprotechnologia-w-przychodni-bonifratrow/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰⁷ Zob. Centrum Troski o Płodność „In Diligo”, <https://indiligo.pl/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰⁸ Zob. Centrum Troski o Płodność „Fertilita”, <https://plockierodziny.pl/centrum-troski-o-plodnosc-fertilita/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

⁸⁰⁹ Zob. Ośrodek Troski o Płodność „Juglans”, <https://www.juglans.com.pl/> [dostęp: 21.05.2024 r.].

⁸¹⁰ Zob. Paulina Zalewska – Naturalne planowanie rodziny, <https://www.pieknaplodnosc.pl/#> [dostęp: 21.05.2024 r.].

⁸¹¹ Zob. Centrum Troski o Płodność „Nowe Życie”, <https://nowe-zycie.pl/> [dostęp: 21.05.2024 r.].

rodzinnej⁸¹². W tym samym czasie powstała również „In vivo Medical Clinic” w Gdańsku. Zespół specjalistów tam pracujących składa się z: hematologa, specjalisty ds. chorób wewnętrznych i immunologii klinicznej, otolaryngologa, diabetologa, neurologa, alergologa, radiologa, dietetyka, instruktora obserwacji cyklu, psychologa, psychoterapeuty, fizjoterapeuty, położnej⁸¹³. Także „Centrum Familia” w Katowicach gromadzi w swoich szeregach licznych specjalistów: ginekologii i położnictwa, neurologopedii, fizjoterapii uroginekologicznej, pediatrii, dietetyki klinicznej, psychologii, seksuologii, a także z zakresu modelu Creightona⁸¹⁴. W 2018 roku rozpoczął swoją działalność także Ośrodek Troski o Płodność „Początek” w Poznaniu. Jego celem jest propagowanie modelu Creightona. Współpracuje on też z lekarzami z zakresu ginekologii i położnictwa, psychologami i dietetykami⁸¹⁵. W Polsce funkcjonuje również wielu indywidualnych instruktorów modelu Creightona jak i lekarzy różnych specjalizacji, którzy są związani z naprotechnologią i wszyscy oni korzystają z bogactwa tej metody dla dobra człowieka⁸¹⁶.

W czasie tworzenia ośrodków medycznych związanych z naprotechnologią, organizowano również konferencje oraz sympozja, by rozpowszechnić tę metodę leczenia niepłodności. Warto tu wspomnieć przynajmniej o kilku z nich. Pierwsza konferencja miała miejsce na Uniwersytecie Kard. Stefana Wyszyńskiego w Warszawie od 21 do 2 marca 2009 roku. Jej temat brzmiał następująco: *NaProTECHNOLOGY – wyzwania medyczne i etyczne we współczesnej ginekologii*. W tym samym roku w dniach od 12 do 13 września przeprowadzono konferencję z udziałem prof. Hilgersa na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie pt.: *NaProTECHNOLOGY – nowa dziedzina poświęcona zdrowiu kobiety*. Kolejne sympozjum zostało zorganizowane 22 maja 2010 roku na Uniwersytecie Jagiellońskim. Jego tytuł brzmiał: *Naprotechnologia czy in vitro?* Natomiast 4 grudnia 2010 roku na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu odbyła się konferencja pt.: *Zdrowie prokreacyjne. NaProTECHNOLOGY w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności*. Dnia 19 marca 2011 roku zorganizowano

⁸¹² Zob. Poradnia Rodzinna, <https://poradniarodzinna.skoczow.pl/> [dostęp: 22.05.2024 r.].

⁸¹³ Zob. Klinika „In Vivo Medical Clinic”, <https://invivo.gda.pl/> [dostęp: 22.05.2024 r.].

⁸¹⁴ Zob. Centrum Familia, <https://centrumfamilia.pl/> [dostęp: 22.05.2024 r.].

⁸¹⁵ Zob. Ośrodek Troski o Płodność „Początek”, <https://napoczatek.pl/#uslugi> [dostęp: 22.05.2024 r.].

⁸¹⁶ Spis lekarzy i instruktorów podzielony na poszczególne województwa razem ze wskazaniem na miejsce, w którym realizują swoją praktykę znajduje się na stronie Fertility Care Centers of Poland: FertilityCare Centers of Poland – Ogólnopolskie Centrum Troski o Płodność, <https://www.fccp.pl/lekarze> [dostęp: 22.05.2024 r.].

symposium pt.: *W trosce o odpowiedzialność w przekazywaniu życia* na Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie⁸¹⁷.

Dnia 21 września 2011 roku w Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym im. Św. Rodziny w Warszawie prof. Hilgers, używając lasera, przeprowadził dwie laparoskopowe operacje ograniczające tworzenie się zrostów. Można je było śledzić poprzez wideo transmisję⁸¹⁸. Kolejno 24 marca 2012 roku odbyła się konferencja pt.: *NaProTECHNOLOGY^{MT}. Szanse-wyzwania-efekty* prezentująca naprotechnologię jako metodę pozwalającą diagnozować oraz leczyć zaburzenia związane z prokreacją. Miała ona miejsce w Centrum Kongresowym we Wrocławiu⁸¹⁹, a dnia 19 maja 2012 roku zorganizowano konferencję pt.: *NaProTECHNOLOGY®. Zdrowie prokreacyjne w Gorzowie Wielkopolskim*⁸²⁰. Jeszcze w tym samym roku w dniach 26 i 27 października odbywała się w Warszawie I Międzynarodowa Konferencja pt.: *Nieplodność w XXI wieku. Mity i rzeczywistość*⁸²¹. Dnia 26 stycznia 2013 roku miała miejsce kolejna konferencja pt.: *NaProTECHNOLOGY – po prostu dobra medycyna* tym razem przeprowadzona w Wyższym Instytucie Teologicznym w Częstochowie. Natomiast na Górze Świętej Anny w Domu Pielgrzyma została zorganizowana konferencja pt.: *NaProTECHNOLOGYTM w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności. Szanse-wyzwania-efekty*⁸²². 5 października 2013 roku przeprowadzono konferencję pt.: *Wokół obniżonej płodności i niepłodności małżeńskiej – źródła, diagnostyka, terapia, profilaktyka* na Uniwersytecie Medycznym w Warszawie⁸²³. Dnia 16 maja 2014 roku w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie odbyła się konferencja pt.: *NAPROTECHNOLOGIA W LECZENIU NIEPŁODNOŚCI: szanse, wyzwania,*

⁸¹⁷ Zob. B. Bassa, *Sprawozdanie z międzynarodowej konferencji naukowej NaProTECHNOLOGY – wyzwania medyczne i etyczne we współczesnej ginekologii, Warszawa 21-22 marca 2009 r.*, „Studia nad Rodziną” 13, 1-2 (2009), s. 359-363.

⁸¹⁸ Zob. *Naprotechnologia w Polsce i na świecie*, <http://profamilia21.pl/index.php?id=13> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸¹⁹ Zob. Konferencja American Academy of FertilityCare Practitioners, <http://naprotechnologia.wroclaw.pl/category/materialy-pokonferencyjne/> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸²⁰ Zob. *NaProTECHNOLOGY – Zdrowie prokreacyjne*, <https://www.ekai.pl/naprotechnology-zdrowie-prokreacyjne/> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸²¹ Zob. *Nieplodność w XXI wieku. Mity i rzeczywistość*, <https://brzesko.co/niaplodnosc-w-xxi-wieku-mity-i-rzeczywistosc/> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸²² Zob. Konferencja American Academy of FertilityCare Practitioners, <http://naprotechnologia.wroclaw.pl/category/materialy-pokonferencyjne/> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸²³ Zob. III Symposium naukowe pt.: *Wokół obniżonej płodności i niepłodności małżeńskiej – źródła, diagnostyka, terapia, profilaktyka z cyklu Profilaktyka zdrowia prokreacyjnego*, <https://szkolenia.mp.pl/zjazdy/szkolenia/show.html?id=7052> [dostęp: 4.05.2024 r.].

efekty⁸²⁴. Zostały również zorganizowane warsztaty dla studentów Uniwersytetu Medycznego pt.: *Diagnozowanie zaburzeń zdrowia prokreacyjnego* (w dniu 6 grudnia 2014r)⁸²⁵. Natomiast w dniach od 22 do 30 stycznia 2016 roku miała miejsce II Podkarpacka Konferencja Naukowa pt.: *Naprotechnologia w diagnostyce i leczeniu niepłodności*. W dniu 11 marca 2016 r. w sali Audytoryjnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie⁸²⁶ oraz od 25 czerwca do 2 lipca 2016 roku odbyło się szkolenie dla instruktorów modelu Creightona w Warszawie-Łomiankach w FertilityCare™ Centers of Poland – Ogólnopolskim Centrum Troski o Płodność⁸²⁷. Zostało także zorganizowane sympozjum pt.: *Profilaktyka, rozpoznanie przyczyn i leczenie niepłodności* (w dniu 21 października 2016 r. w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu)⁸²⁸.

Z innych konferencji, warsztatów, kursów i sympozjów, warto odnotować: warsztaty dla konsultantów medycznych oraz instruktorów CrMS pracujących w Europie (w dniach 6-8 października 2017 oraz 19-21 października 2018 r. w Starym Sączu); sympozjum naukowe pt.: *Zdrowie prokreacyjne mężczyzny. Diagnostyka i terapia niepłodności męskiej* (w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w dniu 25 lutego 2018 r.); konferencję pt.: *Płodność mężczyzny – jak zwiększyć potencjał mężczyzny?* (dnia 13 kwietnia 2019 r. w Centrum Medycyny Spersonalizowanej w Łodzi)⁸²⁹.

Z najnowszych spotkań można wymienić: Ogólnopolską Konferencję Naukową pt.: *Życie najpiękniejszym darem Boga. Implikacje normatywne godności nienarodzonego dziecka i jego rodziców*, którą przeprowadzono w dniu 3 czerwca 2022 roku w Kaliszu. Organizatorami przedsięwzięcia byli: Wydział Teologiczny

⁸²⁴ Zob. Konferencja pt.: *Naprotechnologia w leczeniu niepłodności, szanse, wyzwania, efekty*, <http://www.fccp.pl/witamy/aktualnosci/116-konferencja-nt-naprotechnologii-w-rzeszowie-16-05-2014> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸²⁵ Zob. Warsztaty *Diagnozowanie zaburzeń zdrowia prokreacyjnego*, <https://www.fccp.pl/witamy/aktualnosci/141-diagnozowanie-zaburzen-zdrowia-prokreacyjnego-2014> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸²⁶ Zob. I. Fac, *Naprotechnologia – nauka i życie*, „Niedziela rzeszowska” 14 (2016), <https://www.niedziela.pl/artukul/123973/nd/Naprotechnologia-%E2%80%93-nauka-i-zycie> [dostęp: 4.05.2024 r.].

⁸²⁷ Zob. FertilityCare Centers of Poland, kursy – instruktor Modelu Creightona, <http://www.fccp.pl/zostan-instrukctorem> [dostęp: 6.05.2024 r.].

⁸²⁸ Zob. Sympozjum pt.: *Profilaktyka, rozpoznanie przyczyn i leczenie niepłodności*, <https://naprotechnologia.wroclaw.pl/sympozjum-pt-profilaktyka-rozpoznanie-przyczyn-leczenie-nieplodnosci/> [dostęp: 6.05.2024 r.].

⁸²⁹ Zob. Konferencja pt.: *Płodność mężczyzny – jak zwiększyć potencjał mężczyzny?*, <https://www.fccp.pl/witamy/aktualnosci/222-plodnosc-mezczyzny-jak-zwiekszye-potencjal-plodnosci> [dostęp: 6.05.2024 r.].

Uniwersytetu Teologicznego im. Adama Mickiewicza w Poznaniu oraz diecezja kaliska. W dniach 25 września – 3 października 2023 r. we współpracy z American Academy of FertilityCare Professionals w Krakowie odbywał się kurs modelu Creightona. Było to wydarzenie o charakterze międzynarodowym. Trwało ono 13 miesięcy (dwa zjazdy po 7 i 10 dni oraz praca z parami pod opieką Supervisora trwającą jeden rok). Całość wieńczył egzamin końcowy. W zależności od pozytywnego wyniku, uczestnicy mogli otrzymać tytuł Instruktora Modelu Creightona (Fertility Care Practitioner)⁸³⁰. Kolejnym kursem praktycznym, który ukazuje integralność człowieka, była „Diagnostyka i przyczynowe leczenie niepłodności” przeprowadzona w dniach 12-13 stycznia 2024 roku. Na szkoleniu zostały poruszone m.in. kwestie posiadania szerokiej wiedzy dotyczącej różnych dziedzin medycyny dopełniających się wzajemnie⁸³¹.

W związku z ogromem różnorodnych oraz złożonych problemów wywierających wpływ na małżonków w obszarze przekazywania życia, niezwykle ważne jest prowadzenie wśród ludzi nauki badań na temat prokreacji, mając na względzie zasady moralno-etyczne, które są swoistym zabezpieczeniem oraz ochroną osoby ludzkiej oraz godności samego małżeństwa⁸³². Może to się przysłużyć każdemu człowiekowi, rodzinie, ale też całemu społeczeństwu. Dlatego ważnym jest, by rodzącemu się nowemu życiu, jak i całej rodzinie służyły powstające i rozwijające się ośrodki stosujące naprotechnologię jako metodę wspomagania naturalnej prokreacji, gdyż skutecznie pomagają w realizowaniu zasad odpowiedzialnego macierzyństwa i ojcostwa leżących u fundamentu rodziny⁸³³.

⁸³⁰ Zob. Konferencja naukowo-szkoleniowa Ogólnopolskiej Sekcji Ginekologiczno-Położniczej Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich i Polskiego Towarzystwa Zdrowia Prokreacyjnego i Leczenia Niepłodności, <https://zdrowieprokreacyjne.pl/konferencja/kurs-instruktor-modelu-creighton/> [dostęp: 6.05.2024 r.].

⁸³¹ Zob. Praktyczny kurs *Diagnostyka i przyczynowe leczenie niepłodności*, <https://zdrowieprokreacyjne.pl/konferencja/praktyczny-kurs-diagnostyka-i-przyczynowe-leczenie-niepłodności/> [dostęp: 6.05.2024 r.].

⁸³² Zob. FC 31

⁸³³ Zob. EV 88.

ZAKOŃCZENIE

Wzniosłość powołania kobiety i mężczyzny do przekazywania życia jest w sposób istotny przynależna małżeństwu. Jest ono zakorzenione w ich integralną celowość określaną mianem miłości dojrzałej, jednoczącej oraz płodnej. Realizuje się ona przez prokreację, obustronne wsparcie rozwoju osobowego w zmierzaniu ku świętości w wymiarze osobowym, społecznym oraz apostołskim⁸³⁴. W realizowaniu funkcji prokreacyjnej kobieta i mężczyzna wypełniają zamysł Boga wobec człowieka przez naturalne, wzajemne przyporządkowanie się małżonków oraz powołanie do życia potomstwa, dzięki czemu współuczestniczą w dziele stwarzania. Poczęcie, zrodzenie oraz wychowanie, jak i również dobro małżonków, urzeczywistnia dynamikę uświęconej miłości małżeńskiej *ad intra* oraz *ad extra* przez sakrament⁸³⁵. Owocuje ona wewnątrz ich związku rozwijającą się jednością, wzajemnym wsparciem oraz uświęcaniem się. Promieniuje również na zewnątrz, przez zrodzenie oraz wychowanie dzieci, jak i wsparcie, którego udzielają innym, dawanie świadectwa i apostołstwo. Współcześnie, u wielu małżeństw, owa miłość zostaje wystawiona na ciężką próbę, którą stanowi dramat niepłodności. To prowadzi do podjęcia przez nich kroków w kierunku szukania oraz wyleczenia jej przyczyn. Determinacja, której z czasem nabierają, nie powinna ich jednak prowadzić do samego technicznego zrodzenia dziecka, gdyż jego dobro oraz dobro małżonków może zostać zagubione. Tym samym może również dojść do zniszczenia godności właściwej samemu aktowi przekazywania życia. Dlatego ważne jest, by małżonkowie kierowali się ku naturalnej medycynie prokreacyjnej, której ważną część stanowi naprotechnologia.

Ze względu na realizację celu, jakim było przedstawienie w dysertacji ujęcia teologicznomoralnego naprotechnologii, odwołano się do źródeł, które są właściwe dla teologii moralnej – Pisma Świętego, dokumentów Magisterium Kościoła oraz opracowań teologicznych. Specyfika tematu związanego z naprotechnologią wymagała, aby sięgnąć także do źródeł związanych z medycyną, psychologią, socjologią, filozofią oraz prawem. Analiza tekstów źródłowych oraz opracowań pozwoliła zgodnie z założonym planem scharakteryzować naprotechnologię w świetle teologii moralnej i

⁸³⁴ Zob. KDK 48.

⁸³⁵ Zob. J. Kobak, *Genealogia osoby wobec dramatu niepłodności*, „Resovia Sacra” 28 (2021), s. 247.

ukazać tę metodę diagnostyki i leczenia niepłodności w szerszej perspektywie. Przeprowadzone badania zostały ukazane w pięciu rozdziałach.

W pierwszym rozdziale został omówiony kontekst historyczno-społeczny naprotechnologii, którego głównym podłożem jest rozwijająca się „kultura śmierci”. Wynika z niej relatywizm, kwestionujący obiektywizm prawdy oraz niepodważalność zasad moralnych. Następnie w dalszej części rozdziału zostały omówione nośniki „kultury śmierci” jakimi są media oraz polityka, które w dużym stopniu mają wpływ na opinię społeczną na temat metod sztucznego zapłodnienia.

W rozdziale drugim, przedstawiono aspekt historyczno-medyczny naprotechnologii. Omówiono zarys powstania oraz rozwój naprotechnologii, następnie scharakteryzowano proces poczęcia człowieka, który stanowi medyczny fundament naprotechnologii. W dalszej kolejności omówiono znaczenie diagnostyki medycznej naprotechnologii, która na nim bazuje. Podsumowaniem tego rozdziału było ukazanie współdziałania nauki oraz wiary w naprotechnologii, gdyż łączy ona ze sobą dwie dziedziny jakimi są: teologia oraz medycyna.

Przedmiotem trzeciego rozdziału były inspiracje filozoficzno-teologiczne naprotechnologii. Została tutaj przede wszystkim omówiona integralność osoby ludzkiej, którą się metoda ta kieruje podczas diagnostyki i leczenia. Te rozważania prowadzą w konsekwencji do ukazania naprotechnologii jako rezultatu personalistycznej wizji medycyny. W rozważaniach dotyczących naprotechnologii, nie mogło również zabraknąć wspieranej przez nią cielesności oraz płodności, będącej darem oraz zadaniem powierzonym przez Boga człowiekowi.

Przedmiotem czwartego rozdziału była perspektywa moralna naprotechnologii. Najpierw omówiono jeden z ważnych fundamentów tej metody jakim jest moralność chrześcijańska w obszarze życia płciowego. Prowadzi to bezpośrednio do dalszych rozważań dotyczących moralności w obszarze prokreacji, o którą troszczy się naprotechnologia. Ze względu na niekwestionowany fakt cierpienia, towarzyszący małżonkom mierzącym się z problemami dotyczącymi płodności, została ukazana także jego wartość w perspektywie bezpłodności.

W ostatnim rozdziale niniejszej dysertacji ukazano naprotechnologię wobec aktualnych wyzwań. Najpierw przedstawiono jak ważne jest znaczenie odpowiedzialnego rodzicielstwa, dla którego wsparciem staje się naprotechnologia w obliczu niepłodności. Następnie została ukazana kwestia obrony godności małżeństwa, która jest realizowana poprzez działania propagujące naprotechnologię. Wszystkie te

refleksje prowadzą ostatecznie do pokazania, że naprotechnologia jest metodą służącą rodzinie.

Podsumowując niniejszą dysertację, trzeba wpierw odnieść się do problemów związanych z prokreacją. Według rekomendacji Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE) oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGP) w Polsce z tym problemem mierzy się około miliona par. Z definicji określającej niepłodność wynika, iż jest to brak osiągnięcia ciąży w czasie 12 miesięcy pomimo systematycznych stosunków płciowych (od 2 do 4 razy na tydzień), bez korzystania z metod antykoncepcyjnych. Ze względu na ogromną skalę, można stwierdzić, iż niepłodność ma charakter ogólnospołeczny. Dlatego podejmując sformułowany w niniejszej pracy temat dotyczący naprotechnologii, nie sposób było nie odnieść się do jej kontekstu historyczno-społecznego, gdyż zawarte w nim kwestie oraz problemy moralne z nich wynikające były dla prof. Thomasa Hilgersa podstawową przyczyną stworzenia podwalin dla tej metody. Powstała ona niejako w odpowiedzi na otaczającą zewsząd człowieka „kulturę śmierci”. Jej podstawą są ustępstwa na rzecz „logiki” Złego wraz z jej degradującymi następstwami, prowadzącymi do przemocy wobec drugiej osoby. Do rozprzestrzeniania się „kultury śmierci” przyczyniają się: osłabienie wartości życia, wynaturzenie pojęcia wolności oraz osłabienie wrażliwości na Boga i człowieka. Charakterystyczne dla „kultury śmierci” są zniekształcone wzorce w zakresie seksualności, płciowości oraz prokreacji, co przejawia się w podejmowaniu ryzykownych zachowań seksualnych, stosowaniu antykoncepcji, dokonywaniu aborcji i korzystaniu z metod sztucznego zapłodnienia. Podstawą tej destrukcji jest relatywizm podważający prawdę obiektywną oraz zasady moralne. Jest on podłożem działań wielu grup polityczno-społeczno-gospodarczych, których interesy są ważniejsze niż dobro człowieka. W tym kontekście możemy zauważyć, jak duży wpływ na kształtowanie świadomości ludzi mają media oraz działania polityków. Świadczy o tym m.in. doprowadzenie do finansowania programów sztucznego zapłodnienia z pieniędzy pochodzących z budżetu państwa. Dzieje się to za sprawą lobbystów, dla których ważnym narzędziem oddziaływania na społeczeństwo jest przekaz medialny zawierający elementy manipulacji: wiedza dotycząca ludzkiej seksualności i sztucznej prokreacji podawana jest w sposób selektywny, z pominięciem rzetelnego przekazu dotyczącego zdrowotnych i moralnych konsekwencji metod sztucznego zapłodnienia. Odbiorcom narzuca się w ten sposób treści, które są przez nich postrzegane jako prawdziwe i wiarygodne. Utrudnia to podejmowanie samodzielnych oraz odpowiedzialnych decyzji

moralno-etycznych. Świadczą o tym wyniki badania opinii publicznej przeprowadzone wśród osób deklarujących wyznanie rzymskokatolickie, a dotyczące możliwości skorzystania z metod sztucznego zapłodnienia oraz ich refundacji. Wskazują one na występujący w społeczeństwie ogromny dysonans religijno-moralny.

Wyłaniający się z analizy wyników badań obraz rzeczywistości staje się moralną motywacją do wzbudzenia społecznie słyszalnego głosu sumienia w sprawach dotyczących ludzkiej płciowości – zwłaszcza w kwestii przekazywania życia ludzkiego. Busołą na drodze moralnie właściwego postępowania staje się Nauka Magisterium Kościoła, a zwłaszcza encyklika Pawła VI *Humanae vitae*. Treść tej encykliki była inspiracją dla stworzenia naprotechnologii, stanowiła także punkt wyjścia do rozważań w niniejszej pracy.

Należy zauważyć, iż sama medycyna będąca sztuką leczenia, której przyświeca hipokratejska zasada, w swoich fundamentach ma wpisany szacunek do ludzkiego życia oraz jego ochronę. Już od zarania dziejów podstawą jej praktyki była promocja życia zgodnego z naturą, a w sytuacji nieprawidłowości – przywrócenie zdrowia. Głównym zadaniem działań medycznych było wsparcie naturalnych procesów, które przywracają równowagę organizmowi. Takie podejście do życia i zdrowia uległo zmianie. Powodem tego jest ogromny postęp, który nastąpił w sferze nauk medycznych oraz technologii przez ostatnią dekadę. Umożliwił on lepszą diagnostykę oraz leczenie wielu problemów zdrowotnych. Jest on jednak także wykorzystywany do zabiegów, które zamiast służyć człowiekowi – jego zdrowiu, stają się rynkiem usług medycznych. Historycznym przełomem – jak zostało to ukazane w pierwszym rozdziale – stał się rozwój medycyny reprodukcyjnej. Dokonało się to na fundamencie kryzysu prokreacji, który jest skutkiem rewolucji seksualnej. Zmiany te niosą ze sobą wiele poważnych dylematów moralnych, które rozeznaje Magisterium Kościoła – nieustannie przypominając o godności aktu małżeńskiego, oraz mającego się począć dziecka. Z tych korzeni wyrasta naprotechnologia, mająca swoją inspirację w nauczaniu Kościoła.

Dzięki prezentacji niezbędnych informacji dotyczących przebiegu procesu prokreacji i szczegółowej analizie diagnostyki oraz rekomendowanego w naprotechnologii leczenia został ukazany pełny obraz tej metody. Możemy z tego wywnioskować, że skupia się ona na chorobie oraz jej wyleczeniu, w tym celu posługuje się wysokospecjalistycznymi narzędziami z zakresu m.in. ginekologii, chirurgii, endokrynologii, dietetyki czy też alergologii. Niezmiernie ważne jest to, że w swoich procedurach diagnostyczno-leczniczych uwzględnia wszelkie zasady moralne,

dzięki czemu stały się one (procedury) godne użycia wobec osoby ludzkiej. Skutkiem oraz jednocześnie celem takiego podejścia jest uzyskanie w sposób naturalny w intymnym akcie małżeńskim poczęcie dziecka.

Jedną z zasadniczych konkluzji wynikających z podjętych rozważań jest to, że w naprotechnologii uwidacznia się współdziałanie nauki oraz wiary, poprzez zastosowanie procedur opartych na wysokospecjalistycznej wiedzy medycznej oraz uwzględnieniu teologicznej prawdy dotyczącej człowieka – osoby stworzonej na obraz i podobieństwo Boże, której zadaniem i wzniosłym powołaniem jest zrodzenie i wychowanie potomstwa. Dzięki temu, że naprotechnologia łączy te dwie dziedziny w sobie, możliwe jest budowanie nowego oblicza medycyny z zakresu prokreacji. Przez to staje się ona swoistym zabezpieczeniem w pełni integralnego i całościowego podejścia do człowieka podczas diagnostyki i leczenia niepłodności. Jako metoda wykracza ona poza materialistyczną, cielesną koncepcję człowieka, służąc całej osobie, co jest przesłanką do dalszych badań dotyczących tej metody.

Swoją wyjątkowość naprotechnologia zawdzięcza filozoficzno-teologicznym inspiracjom, które nadały jej jako metodzie leczenia niepłodności właściwy kierunek. Oprócz najnowszej wiedzy z zakresu medycyny, która jest używana podczas diagnozowania oraz leczenia niepłodności, metoda ta ukazuje małżonkom biorącym udział w terapii prawdę dotyczącą prokreacji. Akcentuje ona fakt duchowo-cielesnej integralności małżonków dokonującej się w miłości jak i mającego się począć dziecka, które staje się owocem tego zjednoczenia. Z tego powodu naprotechnologia, oprócz istotnej wartości, jaką niesie ze sobą integralne (całościowe) podejście do osoby w wysokospecjalistycznej diagnostyce oraz samym nowoczesnym leczeniu – co skutkuje odnalezieniem przyczyn oraz wdrożeniem odpowiedniego leczenia – jest także niezwykle pomocna w odkrywaniu, budowaniu i pielęgnowaniu więzi łączącej samych małżonków.

W naprotechnologii podkreślana jest prawda o miłości małżeńskiej, przy równoczesnym uwydatnieniu znaczenia ludzkiej cielesności oraz duchowości. Takie podejście prowadzi do personalistycznej wizji medycyny, która w kontekście leczenia niepłodności traktuje przede wszystkim osobę ludzką jako podstawę oraz podmiot wszelkich działań medycznych. To właśnie jej podporządkowane zostają wszystkie procedury medyczno-techniczne – nigdy na odwrót! Dzięki takiemu podejściu zostaje uszanowane prawo do życia oraz integralności każdej z osób. Stosuje się takie sposoby diagnostyki i leczenia, by chronić jedność małżeńską, której konsekwencją jest

uszanowanie prawa małżonków do stania się rodzicami wyłącznie dzięki sobie. Naprotechnologia tylko im to umożliwia, a nie zastępuje ich w tym akcie.

Ze względu na integralność osoby ludzkiej metoda ta nie jest oderwana od zasad moralno-etycznych, lecz jest w nie niejako wpisana. Takie podejście w procesie leczenia jest zabezpieczeniem wszystkich praw małżonków oraz mającego się urodzić dziecka. W naprotechnologii człowiek jest traktowany jako integralna cielesno-duchowa osoba. Gwarantuje ona małżonkom podejście pełne szacunku wobec ich cielesności, a w rezultacie również ich płodności, pokazując, że jest to wyjątkowy dar umożliwiający stwórcze współdziałanie z Bogiem, o który należy się z szacunkiem troszczyć i który trzeba pielęgnować. Podejmując to zadanie w zależności od zaangażowania – kierując się jednocześnie moralnością i ochraniając dobro osoby ludzkiej, może się ona przyczynić do swobodnego rozwoju kobiety i mężczyzny, którzy przez wzajemne osobowe i życiowe obdarowanie mogą wzrastać w swoim człowieczeństwie.

Jednym z ważniejszych wymiarów życia ludzkiego jest płciowość. To dzięki niej człowiek jest powołany do życia jako kobieta lub mężczyzna. Tę prawdę w pełni ukazuje w swoim programie leczenia niepłodności naprotechnologia. Zwraca ona uwagę na to, iż płciowość stanowi fundament więzi małżeńskiej. Jest ona współdziałaniem intelektu i woli w wewnętrznej sferze osobowej, która zachowuje związek pomiędzy jednością a prokreacją w akcie małżeńskim. Dzięki kierowaniu się moralnością w tym obszarze zostaje ona niejako zabezpieczona, czego konsekwencją staje się humanizacja, personalizacja oraz afirmacja duchowa i fizyczna małżonków. Takie podejście do płciowości w pełni uwidacznia ich niezbywalną godność również w sferze starań o posiadanie potomstwa. Realizuje się to między innymi przez czystość, wstrzemięźliwość oraz ascezę. Są one istotne ze względu na wartość ludzkiej płciowości, a także stanowią jeden z ważnych elementów naprotechnologicznego modelu Creightona. Oprócz tego, że jest on niezwykle pomocnym narzędziem w leczeniu niepłodności, prowadzi małżonków do prawdziwej dojrzałości, która uzdalnia, szanuje oraz rozwija w nich sens oblubieńczego ciała. Stanowi to najwyższą formę daru z siebie, który jest jednocześnie sensem ludzkiej płciowości. Dzięki niej kształtowana jest również postawa dbania o ludzką prokreację, której się nie niszczy, jak w przypadku antykoncepcji, ale do której się stosuje, zachowując prawidłowość biologiczną należącą do porządku natury. Szanując ją, zachowuje się jednocześnie funkcję rodzicielstwa, która jest wpisana przez Stwórcę w naturalny porządek płodności.

W przypadku problemów związanych z niepłodnością naprotechnologia – której procedury zostały opracowane na zasadach moralnych – w pełni szanuje akt małżeński, nie rozdzielając na żadnym z etapów jego przymiotów, jakimi są jedność oraz prokreacja. Uwzględnia ona również godność samej prokreacji, dziecka, małżonków jak i personelu medycznego, który im towarzyszy w sytuacji niepłodności wiążącej się z ogromnym cierpieniem. Taka sytuacja jest sprawdzianem i lekcją człowieczeństwa daną małżonkom i ich otoczeniu. Może się to również stać przyczyną ich uświęcenia, gdyż w każdym cierpieniu znajduje się cząstka nieskończonego skarbu Odkupienia świata, którą mogą dzielić z innymi. Naprotechnologia w takich sytuacjach nie pozostawia małżonków samych, lecz proponuje im szerokie wsparcie instruktorów modelu Creightona, psychologów, osób zajmujących się prowadzeniem poradni rodzinnej, duszpasterzy oraz ośrodków adopcyjnych. Cierpienie staje się wtedy dla małżonków okazją uczenia się nadziei.

Obecnie małżonkowie, którzy mierzą się z problemem niepłodności, nie mogą uniknąć konfrontacji ze współczesnym zjawiskiem dokonującej się redefinicji norm moralnych, istoty ludzkiej, małżeństwa, prokreacji i samej rodziny. Staje się to ważnym i aktualnym wyzwaniem dla naprotechnologii. Zagubionych małżonków uczy ona, że odpowiedzialne rodzicielstwo można budować na drodze miłości będącej zaufaniem Bożemu planowi. Metoda ta, jest pomocą w kształtowaniu charakteru postępowania oraz właściwej relacji między małżonkami i dziećmi. Stawia ona wymagania, które są podstawą odpowiedzialnego rodzicielstwa. Naprotechnologia pomaga małżonkom w jego realizacji na pięciu płaszczyznach. Pierwszą z nich jest aspekt poznawczy. Jest on realizowany przez znajomość wiedzy z zakresu biologicznego przekazywania życia przez małżonków. Naprotechnologia pomaga w tym zakresie małżonkom przez stosowanie modelu Creightona, jednej z najbardziej precyzyjnych metod rozpoznawania płodności. Drugą istotną płaszczyzną jest kwestia woli. Dotyczy ona panowania woli i rozumu nad popędami. Naprotechnologia propaguje odejście od płciowości genicentrycznej, a przyjęcie postawy opartej na płciowości mózgowcentrycznej, przy jednoczesnym uwzględnieniu norm moralnych. To prowadzi do trzeciej płaszczyzny jaką jest roztropne kierowanie się sytuacją życiową przez małżonków w podejmowaniu odpowiedzialnej decyzji o momencie poczęcia dziecka. Narzędziem pomocnym w tym staje się również model Creightona. Czwartą płaszczyzną odpowiedzialnego rodzicielstwa jest moralność. Istotne jest to, że podstawowym wyznacznikiem, którym kieruje się naprotechnologia w diagnostyce oraz leczeniu niepłodności, jest godność i

świętość osoby ludzkiej. Zachowuje ona prymat etyki nad techniką, a swoje działania kieruje ku normatywnemu nauczaniu Kościoła powiązanemu z normami moralnymi. Na ich podstawie formuje wzór działań, które stosowane są w obszarze zdrowia prokreacyjnego. Piątą płaszczyzną, na obszarze której naprotechnologia pomaga w budowaniu odpowiedzialnego rodzicielstwa, jest odniesienie do wiary. W naprotechnologii wiara i nauka nie wykluczają się wzajemnie. Jednoczy ona podejście naukowe z religijnością, kierując się ku wspólnemu celowi, jakim jest dojście do prawdy. Składniki teologiczny oraz intelektualny stają się podstawą pomocy małżonkom w budowaniu odpowiedzialnego rodzicielstwa. Z tego też względu niezwykle ważna w tym obszarze jest formacja, którą można realizować w parafiach na drodze katechumenatu przygotowującego do małżeństwa i dojrzałego rodzicielstwa. Powinien on obejmować nie tylko przygotowanie do samego sakramentu małżeństwa, lecz także duszpasterstwo od okresu dziecięcego po towarzyszenie małżonkom w pierwszych latach ich życia małżeńskiego.

Współcześnie obserwujemy zjawisko degradacji podstawowych wartości składających się na godność małżeńską, co skutkuje destrukcją rodziny, której sama jej istota jest atakowana. Wyrasta to z postaw oraz działań, u fundamentów których leży „kultura śmierci”. Próbuje ona stworzyć nową rzeczywistość, w której buduje się rodzinę na własny sposób, nie zawsze zgodny z moralnością. Dzieje się to przez negację godności osoby ludzkiej od momentu poczęcia, godności małżonków i jednoczącego ich aktu małżeńskiego, zawłaszczając sobie Boże prawo stwarzania. Z tego powodu ważnym wyzwaniem obecnych czasów staje się obrona godności małżeństwa oraz rodziny. Podejmowana jest ona przez wiele osób tworzących stowarzyszenia, federacje, ośrodki, instytuty oraz fundacje, które za cel swoich działań obierają ochronę nienaruszalności życia, jego godności, przyznając się do budzenia społecznej świadomości o wartości i godności samego małżeństwa i rodziny. Istotnym przejawem realizacji tego wyzwania są działania służące propagowaniu metody i jej sukcesywnemu rozwojowi – organizowanie konferencji, sympozjów, szkoleń, kursów, zakładanie i prowadzenie przychodni, poradni, klinik i innych ośrodków.

Oczywiście temat związany z naprotechnologią nie został w rozprawie wyczerpany, gdyż nadal będą pojawiać się coraz to nowe kwestie, które skłaniają do dalszych poszukiwań naukowych. Ciekawym problemem może być analiza nowych metod diagnostyczno-leczniczych naprotechnologii w perspektywie moralnej, gdyż metoda ta wciąż się rozwija. Interesującym zagadnieniem może być także zestawienie i

porównanie medycyny reprodukcyjnej z medycyną prokreacyjną. Równie ważnym zagadnieniem wydaje się też przeprowadzenie badań dotyczących naprotechnologii w kontekście medialnym, ponieważ można zauważyć, że choć naprotechnologia jest w Polsce stosowana od 2007 roku, jest nadal mało znaną oraz promowaną metodą, co staje się niezwykle osobliwym zjawiskiem.

Ukazane w niniejszej dysertacji znaki nadziei, jakie niesie ze sobą naprotechnologia, nie zwalniają nas z dalszej walki o nową kulturę życia. Metoda ta bierze udział w długotrwałym procesie jej tworzenia, a ufność złożona w Bogu oraz zaangażowanie chrześcijan może przynieść odrodzenie moralne, gdyż „w tym wielkim wysiłku tworzenia nowej kultury życia wspiera nas i ożywia ufne przekonanie, że Ewangelia życia, tak jak Królestwo Boże, wzrasta i wydaje owoc obfity (por. Mk 4, 26–29). Istnieją oczywiście ogromne dysproporcje między licznymi i potężnymi środkami, w jakie są wyposażone siły działające na rzecz «kultury śmierci», a tymi, którymi dysponują obrońcy «kultury życia i miłości». My jednak wiemy, że możemy ufać w pomoc Boga, dla którego nie ma nic niemożliwego (por. Mt 19, 26)”⁸³⁶.

⁸³⁶ EV 100.

BIBLIOGRAFIA

I ŹRÓDŁA TEOLOGICZNE

1. Nauczanie Kościoła

1.1. Dokumenty Soboru Watykańskiego II

Dekret o środkach społecznego przekazywania myśli *Inter mirifica*, 1963.

Konstytucja dogmatyczna o Kościele *Lumen gentium*, 1964.

Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, 1965.

1.2. Inne dokumenty Kościoła

Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja o niektórych zagadnieniach etyki seksualnej *Persona humana* (1975).

Kongregacja ds. Wychowania Katolickiego, *Wytoczne Wychowawcze w odniesieniu do ludzkiej miłości* (1983).

Kongregacja ds. Wychowania Katolickiego, *Wytoczne wychowawcze w odniesieniu do ludzkiej miłości. Zasadnicze cechy wychowania seksualnego* (1983).

Kodeks Prawa Kanonicznego, Pallotinum (1984).

Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania *Donum vitae* (1987).

Katechizm Kościoła Katolickiego, Poznań (1994).

Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Karta Służby Zdrowia* (1995).

Konferencja Episkopatu Polski, *Dyrektorium Duszpasterstw Rodzin*, (2003).

Papieska Rada ds. Rodziny, *Rodzina a ludzka prokreacja*, (2006).

Obrzędy sakramentu małżeństwa, Katowice (2007).

Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*, Katowice (2017).

Dykasteria ds. Świeckich, Rodziny i Życia, *Droga wtajemniczenia katechumenalnego dla życia małżeńskiego. Wskazania duszpasterskie dla Kościołów partykularnych*, (2023).

Dykasteria Nauki Wiary, *Jedno ciało. Pochwała monogamii*, (2025).

1.3. Nauczanie papieskie

1.3.1. Encykliki, adhortacje i listy apostolskie

Leon XIII, Encyklika o małżeństwie chrześcijańskim *Arcanum divinae sapientiae* (10.02.1880 r.).

Pius XI, Encyklika o małżeństwie chrześcijańskim *Casti connubi* (31.12.1930 r.).

Paweł VI. Encyklika o zasadach moralnych w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego *Humanae vitae* (25.07.1968 r.).

Paweł VI, Adhortacja Apostolska o ewangelizacji w świecie współczesnym *Evangelii nuntiandi* (08.12.1975 r.).

Jan Paweł II, Encyklika *Redemptor hominis* (04.03.1979 r.).

Jan Paweł II, Adhortacja apostolska o zadaniach rodziny chrześcijańskiej w świecie współczesnym, *Familiaris consortio*, (22.11.1981 r.).

Jan Paweł II, List Apostolski o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia *Salvifici doloris* (11.02.1984 r.).

Jan Paweł II, Adhortacja apostolska, o powołaniu i misji świeckich w Kościele i w świecie dwadzieścia lat po Soborze Watykańskim II *Christifideles laici*, (30.12.1988 r.).

Jan Paweł II, Encyklika w setną rocznicę encykliki *Rerum novarum Centesimus annus*. (01.05.1991 r.).

Jan Paweł II, Adhortacja Apostolska o formacji kapłanów we współczesnym świecie *Pastores dabo vobis*, (25.03.1992 r.).

Jan Paweł II, Encyklika o niektórych podstawowych problemach nauczania moralnego Kościoła *Veritatis splendor* (06.08.1993 r.).

Jan Paweł II, List do Rodzin *Gratissimam sane* (02.02.1994 r.).

Jan Paweł II, Encyklika o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego *Evangelium vitae* (25.03.1995 r.).

Jan Paweł II, Encyklika o relacjach między wiarą a rozumem *Fides et ratio* (14.09.1998 r.).

Jan Paweł II, List do Artystów, (04.04.1999 r.), w: <https://culture.pl/pl/artykul/jan-pawel-ii-list-do-artystow> (dostęp: 19.03.2023 r.).

Jan Paweł II, Adhortacja Apostolska o Jezusie Chrystusie żyjącym w swoim Kościele źródle nadziei dla Europy *Ecclesia in Europa*. (28.06.2003 r.).

Benedykt XVI, Encyklika o miłości chrześcijańskiej *Deus Caritas est* (25.12.2005 r.).

Benedykt XVI, Adhortacja Apostolska o Eucharystii, źródle i szczycie życia i misji Kościoła *Sacramentum Caritatis* (22.02.2007 r.).

Benedykt XVI, Encyklika o nadziei chrześcijańskiej *Spe salvi* (30.11.2007 r.).

Franciszek, Adhortacja Apostolska o głoszeniu ewangelii we współczesnym świecie *Evangelii gaudium* (24.11.2013 r.).

Franciszek, Encyklika poświęcona trosce o wspólny dom *Laudato si'* (18.06.2015 r.).

Franciszek, Adhortacja Apostolska o miłości w rodzinie *Amoris laetitia* (19.03.2016 r.).

Leon XIV, Adhortacja Apostolska o miłości do ubogich *Dilexi te* (4.10.2025 r.).

Leon XIV, List Apostolski z okazji 60 rocznicy soborowej deklaracji *Gravissimum educationis Disegnare nuove mappe di speranza* (28.10.2025 r.).

1.3.2. Homilie, przemówienia, orędzia

Pius XIII, *Przemówienie do uczestników Kongresu Włoskiego Katolickiego Związku Położnych. Problemy moralne życia małżeńskiego*, „Ateneum Kapłańskie” 56, 50 (1958), s. 219-235.

Jan Paweł II, *Podstawy deontologii lekarskiej. Przemówienie do uczestników zjazdu Światowego Towarzystwa Lekarskiego*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 10 (1983), s. 22.

Jan Paweł II, *Aby duszpasterstwo rodzin było skuteczne i owocne. W 20 rocznicę ogłoszenie Humanae vitae do przedstawicieli Konferencji Episkopatów*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 9, 10-11 (1988), s. 3-4.

Jan Paweł II, *Przemówienie do przedstawicieli świata nauki*, Lublin 1987, w: <https://jp2online.pl/obiekt/przemowienie-do-przedstawicieli-swiata-nauki-na-kul-u;T2JqZWN0OjM2NjY=> (dostęp: 05.05.2023 r.).

Jan Paweł II, *Przemówienie do uczestników kursu ma temat naturalnych regulacji poczęć. Wasze dzieło jest na służbie rodziny*, w: Jan Paweł II, *Rodzino co ty mówisz o sobie? Dokumenty i przemówienie papieskie w Roku Rodziny*, Kraków 1995, s. 265-266.

Jan Paweł II, *Znaczenie naturalnych metod planowania rodziny*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 16, 3 (1995), s. 43-44.

Jan Paweł II, *Przesłanie do uczestników międzynarodowego sympozjum na temat Naturalne metody regulowania poczęć i kultura życia*, w: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/npr_symposium_28012004.html (dostęp: 05.05.2023 r.).

Jan Paweł II, *Przemówienie z okazji 600-lecia Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 7 (1997), s. 60-63.

Jan Paweł II, *Przemówienie skierowane do przedstawicieli ruchów Pro vita. Przyjmijmy każde życie z miłością*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 13, 2 (1992), s. 12-13.

Jan Paweł II, *Kaplica Sykstyńska mówi o wielkości Boga. Przemówienie podczas odsłonięcia odrestaurowanego Sądu Ostatecznego Michała Anioła*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 15, 5 (1994), s. 32-34.

Jan Paweł II, Przemówienie na Anioł Pański, http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/it/speeches/1985/may/documents/hf_jp-ii_ang_19940213.html
(dostęp 07.06.2015 r.).

Jan Paweł II, *Polska potrzebuje ludzi sumienia. Homilia w czasie Mszy Świętej na wzgórzu „Kaplicówka” w Skoczowie*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 7 (1995), s. 26-28.

Jan Paweł II, Przemówienie *Dzieci są wiosną rodziny i społeczeństwa*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 22, 1 (2001), s. 12-14.

Jan Paweł II, Przemówienie do członków Papieskiej Akademii *Pro vita*, w: <https://jp2online.pl/uk/Object/przemowienie-do-czlonkow-papieskiej-akademii-pro-vita;T2JqZWN0OjI1MDQ=>. (dostęp: 10.03.2024 r.).

Jan Paweł II, *Przemówienie XV Międzynarodowym Kongresie Federacji Stowarzyszeń Lekarzy Katolickich*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 3, 11-12 (1982), s. 5-7.

Benedykt XVI, *Przemówienie Rodzina chrześcijańską wspólnotą wychowania i wiary*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 26, 9 (2005), s. 30-33.

Benedykt XVI, *Środki przekazu: sieć komunikacji, jedności i współpracy*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 28, 4 (2006), s. 4-5.

Benedykt XVI, *Dla dobra człowieka i całego społeczeństwa*, Przemówienie do chrześcijańskich Stowarzyszeń Pracowników Włoskich, ACLI, w: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/benedykt_xvi/przemowienia/acli_27012006
(dostęp: 05.05.2023 r.).

Benedykt XVI, *Pokój darem Bożego Narodzenia*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 28, 2 (2007), s. 51-53.

Benedykt XVI, *Szukanie prawdy, by się nią dzielić. Orędzie na Światowy Dzień Środków Społecznego Przekazu*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 29, 3 (2008), s. 8-10.

Benedykt XVI, *Przemówienie do uczestników zgromadzenia zwyczajnego Papieskiej Akademii Pro Vitae. Człowiek to coś więcej niż kombinacja informacji genetycznych*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 30, 4 (2009), s. 30-32.

Benedykt XVI, Orędzie z okazji XXVI Światowego Dnia Młodzieży – Madryt 2011, w:
https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/benedykt_xvi/przemowienia/sdm2011_06082010.html (dostęp: 05.05.2024 r.).

Benedykt XVI, Orędzie Ojca Świętego Benedykta XVI na XLV Światowy dzień Pokoju, 2012, w:
https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/pl/messages/peace/documents/hf_ben-xvi_mes_20111208_xlv-world-day-peace.html, (dostęp na 07.05.2022 r.).

Benedykt XVI, *Ludzka i chrześcijańska godność prokreacji. Przemówienie do uczestników zgromadzenia generalnego Papieskiej Akademii Pro Vita*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 33, 4 (2012), s. 38-39.

II INNE ŹRÓDŁA I OPRACOWANIA

Amerio R., *Iota unum. Analiza zmian w Kościele katolickim w XX wieku*, Komorów 2009.

Bajda J., *Ciało jako przestrzeń życia*, „Ethos” 21, 4 (2008), s. 58-67.

Bajda J., *Wartość i godność życia w świetle nauki Kościoła*, „Ateneum Kapłańskie” 119, 84 (1992), s. 214-226.

Bajda J., *Zagrożenia dla prawdy antropologicznej rodziny*, „Studia nad Rodziną” 8, 1 (2004), s. 33-48.

Barczentewicz M., *Dlaczego naprotechnologia?*, w: *Początek ludzkiego życia. Bioetyczne wyzwania i zagrożenia*, red. W. Sinkiewicz, R. Grabowski, Bydgoszcz 2016, s. 71-90.

Barczentewicz M., *NaProTechnology – nowa wizja NPR w Polsce. Diagnostyka i leczenie niepłodności*, „*Życie i płodność*” 2 (2009), s. 83-91.

Bartel H., *Embriologia*, Warszawa 2012.

Bartel H., *Embriologia Medyczna. Ilustrowany podręcznik*, Warszawa 2009.

Bartkiewicz W., *Próba oceny dyskusji wokół Humanae vitae*, „*Teologia i Moralność*” 3, 3 (2008), s. 7-17.

Bartoszek A., *Człowiek w obliczu cierpienia i umierania. Moralne aspekty opieki paliatywnej*, Katowice 2000.

Bassa B., *Troska o zdrowie prokreacyjne w naprotechnologii – formą budowania nowej kultury życia ludzkiego*, „*Teologia i Moralność*” 12, 2 (2017), s. 113-126.

Bassa B., *Sprawozdanie z międzynarodowej konferencji naukowej NaProTECHNOLOGY – wyzwania medyczne i etyczne we współczesnej ginekologii, Warszawa 21-22 marca 2009 r.*, „*Studia nad Rodziną*” 13, 1-2 (2009), s. 359-363.

Bączyk-Rozwadowska K., *Pochodzenie dziecka poczętego metodą in vitro*, „*Białostockie Studia Prawnicze*” 27, 3 (2022), s. 11-32.

Biela B., „*Antropologia genderyzmu*” w świetle Listu do Biskupów Kościoła Katolickiego o współdziałaniu mężczyzny i kobiety w Kościele i świecie, „*Studia Pastoralne*” 11 (2015), s. 39-55.

Bielawska-Bartowicz E., *Poland. Provision and guidelines for third party assisted conception*, w: *Third party assisted conception across cultures. Social, legal and ethical perspectives*, red. E. Blyth, R. Landau, London 2004, s. 168-188.

Bielawska-Bartowicz E., *Psychologiczne aspekty prokreacji*, Katowice 2006.

Biesaga T., *Personalizm a pryncypializm w bioetyce*, w: *Podstawy i zastosowania w bioetyki*, red. T. Biesaga, Kraków 2001, s. 43-55.

Boecjusz A.M.S., *O pocieszeniu filozofii ksiąg pięcioro oraz traktaty teologiczne*, Poznań 1927.

- Bołoz W., *Życie w ludzkich rękach*, Warszawa 1997.
- Borutka T., *Małżeństwo i rodzina wobec współczesnych zagrożeń społeczno-kulturowych*, „Famili Forum: Wsparcie Rodziny”, 13 (2023), s. 449-462.
- Bujak J., *Czy wiara może uzdrowić rozum? Fides et ratio o wzajemnych relacjach teologii i filozofii*, „Teologia w Polsce” 1, 1 (2007), s. 65-77.
- Burdyn M., *Personalizm Karola Wojtyły a problemy etyczne związane z komórkami macierzystymi*, Kraków 2022.
- Buxakowski., *Wprowadzenie do Teologii Duszpasterstwa Rodzin*, Pelplin 1999.
- Bromber P., *Rola i funkcjonowanie NFZ w systemie ochrony zdrowia*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia” 65 (2014), s. 541-557.
- Brzeziński M., *Piękno i wymagania miłości małżeńskiej w nauczaniu Jana Pawła II*, „Roczniki Teologiczne” 69, 10 (2022), s. 5-29.
- Chazan B., Środa M., *Niepłodność małżeńska a wymóg poszanowania życia i godności człowieka w postępowaniu medycznym*, „Życie i Płodność” 2 (2008), s. 69-79.
- Chomik W., *Bezpłodność małżeńska jako cierpienie i próby jej przewyciężenia*, „Collectanea Theologica” 68, 1 (1998), s. 107-128.
- Ciuła G., *Uwarunkowania czynu ludzkiego*, Katowice 2014.
- Dobroszńska A., *Nadzieja na nowe życie*, Kraków 2015.
- Drożdż A., *CEASES w perspektywie teologicznomoralnej*, Kielce 2018.
- Drożdż A., *Permisywizm moralny*, Kielce 2005.
- Dziuba A. F., *Charles E. Curran, Catholic Moral Theology in the United States*, „Teologia i Moralność” 6 (2009), s. 264-266.
- Faludi S., *Reakcja: niewypowiedziana wojna przeciwko kobietom*, Warszawa 2013.
- Fijałkowski W., *Podstawy odpowiedzialnego rodzicielstwa*, „W drodze” 7, 11 (1979), s. 84-89.

Filipiak M., *Biblia o człowieku. Zarys antropologii biblijnej Starego Testamentu*, Lublin 1979.

Fisichella R., *Oportet philosophari, in theologia I Delineazione di un sensiero per una valutazione del rapporto tra teologia e filozofia*, „Gregorianum” 76, 2 (1995), s. 221-262.

Gasidło W., *Zagadnienia etyki małżeńskiej i rodzinnej*, Kraków 1994.

Gemelli A., Delorenzi E., *Commentoai discorsi del s. Padre alle ostetriche a al. Fronte della familia*, „Medicina e Morale” 2 (1952), s. 35-47.

Gilson E., *Chrystianizm a filozofia*, Warszawa 1988.

Gilson E., *Historia filozofii chrześcijańskiej w wiekach średnich*, Warszawa 1966.

Gilson E., *Tomizm*, Warszawa 1998.

Głogosz D., *Polityka rodzinna na poziomie lokalnym. Sztuka partycypacji*, „Teologia i Moralność” 9, 1 (2014), s. 65-76.

Gos A., *Wymiary płciowości – analiza wieloaspektowa*, „Fides et Ratio” 4, 20 (2014), s. 24-57.

Gubała W., *Personalistyczna koncepcja etyki medycznej*, „Ethos” 1-2 (1994), s. 153-161.

Gubała W., *Personalistyczny charakter norm etyki seksualnej według kardynała Karola Wojtyły*, „Analecta Cracoviensia” 14 (1982), s. 189-197.

Granat W., *Osoba ludzka. Próba definicji*, Sandomierz 1961.

Granat W., *Personalizm chrześcijański. Teologia osoby ludzkiej*, Sandomierz 2018.

Grochowska I., *Integralny wymiar ludzkiej seksualności w Modelu SPICE profesora Thomasa Hilgersa*, „Fides et ratio” 7 (2011), s. 4-16.

Gruca-Miąsik U., Parzyszek M., *Odpowiedzialne rodzicielstwo. Rozważanie na kanwie nauczania Stefana Wyszyńskiego*, „Polska Myśl Pedagogiczna” 8 (2022), s. 277-293.

Grzeškowiak J., *Magisterium małżeństwa. Sakrament małżeństwa jako symbol przymierza Boga z ludźmi*, Poznań 1993.

Hannam J., *Feminizm*, Poznań 2010.

Handryś J., *Miłość małżeńska w życiu św. Joanny Berety Molla w świetle „Humanae vitae” Pawła VI*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 61-74.

Havelka M., Lucanin J.D., *Biopsychosocial model the integrated approach to health and disease*, „Collegium Antropologicum,” 1, 33 (2009), s. 303-310.

Hildebrand D., *Fundamentalne podstawy moralne*, w: D. von Hildebrand, J. A. Kłoczkowski, J. Paściak, J. Tischner, *Wobec wartości*, Poznań 1984, s. 14-52.

Hilgers T. W., *Creighton Model FertilityCare™ System: An Authentic Language of a Woman's Health and Fertility*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2001.

Hilgers T. W., *Creighton Model FertilityCare™ System: Autentyczny język zdrowia i płodności kobiety*, tłum. E. Marchlewska, Warszawa 2015.

Hilgers T. W., Hilgers S. K., Prebil A. M., Daly K. D., *The Creighton Model FertilityCare System. A Standardized Case Management Approach to Teaching. Book I: Basic Teaching Skills*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2002.

Hilgers T. W., *The Medical & Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2004.

Hilgers T. W., *What is NaProTECHNOLOGY?*, w: T. W. Hilgers, *The Medical and Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2004, s. 19-28.

Hilgers T. W., *NaProTechnology Revolution: Unleashing the Power in a Woman's Cycle*, New York 2010.

Hilgers T. W., *NaProTECHNOLOGY in Infertility: Evaluation and Treatment*, w: T. W. Hilgers, *The Medical and Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2004, s. 509-540.

Hilgers T. W., *Reproductive Anatomy & Physiology. A Primer for FertilityCare Professionals*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2002.

Hilgers T. W., Daly K. D., Hilgers S. K., Prebil A. M., *The Paradigm Shift in Family Planning*, Pope Paul VI Institute Press, Omaha 2014.

Hołub G., *Personalizm a inne propozycje bioetyki*, w: *Bioetyka personalistyczna*, red. T. Biesaga, Kraków 2006, s. 9-29.

Jan Paweł II, *Katechezy Ojca Świętego Jana Pawła II*, Kraków 1999.

Jan Paweł II, *Mężczyzną i niewiastą stworzył ich. Odkupienie ciała a sakramentalność małżeństwa*, Kraków 2020.

Jan Paweł II, *Przekroczyć próg nadziei*, Lublin 1994.

Jan Paweł II, *Przesłanie. Kultura odpowiedzialnego rodzicielstwa do uczestników międzynarodowego sympozjum pt.: <<Naturalne metody regulowania poczęć i kultura życia>>*, w: Jan Paweł II, *Dziela zebrane. Orędzia, Przesłania. Przemówienia okolicznościowe*, red. P. Ptasznik (i in.), t. 5, Kraków 2007, s. 327-328.

Jankowski S., *Biblijny sens płodności i niepłodności*, „Chrześcijanin w świecie” 19, 3 (1987), s. 8-32.

Jemelka B. E., Parker D. W., Mirkes R., *NaProTECHNOLOGY and Conscientious OB/GYN Medicine*, „Virtual Mentor” 3 (2013), s. 213-219.

Jeżyna K., *Prawa Pacjenta*, w: *Prawa Człowieka. W 60 rocznicę uchwalenia Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka. Przesłanie moralne Kościoła*, red. K. Jeżyna, T. Zadykiewicz, Lublin 2010, s. 69-78.

Jęczeń J., *Człowiek w przestrzeni medialnej w kontekście fali sinusoidalnej*, „Roczniki Teologiczne” 69, 10 (2022), s. 31-46.

Jurczak A., *Wartości wyznawane przez pracowników naukowych vs wartości studentów*, „Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna” 3, 2 (2015), s. 81-88.

Kampka F., *Antropologiczne i społeczne podstawy ładu gospodarczego w świetle nauczania Kościoła*, Lublin 1995.

Karaś A., *Charakterystyczne cechy małżeńskiej miłości w świetle encykliki Humanae Vitae Pawła VI*, „Sosnowieckie Studia Teologiczne” 14 (2018/2019), s. 57-80.

Karbowski M., *Czynniki modyfikujące doświadczenie cierpienia w przebiegu choroby COVID-19*, „Fides, Ratio et Patria. Studia Toruńskie” 14 (2021), s. 248-263.

Kieniewicz P., *Labirynt małżeński*, Warszawa 2018.

Kieniewicz P., *Spór o człowieka – spór o życie*, w: *Spór o człowieka – spór o przyszłość świata*, red. J. Nagórny, J. Gocko, Lublin 2004, s. 127-137.

Kinle M., *Naturalne planowanie rodziny – metody rozpoznawania płodności*, w: *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, red. W. Wieczorek (i in.), Lublin, *Gaudium* 2008, s. 161-186.

Klimek D. P., *Sekrety Sądu Najwyższego. Manipulacja przemysłu aborcyjnego*, Kraków 2009.

Kluz M., *Płciowość i ład moralny*, „Fides et Ratio” 39, 3 (2019), s. 162-177.

Kluz M., *Sumienie wykładnią moralności człowieka w nauczaniu biskupa tarnowskiego Jerzego Ablewicza*, „Tarnowskie Studia Teologiczne” 32, 1 (2013), s. 47-59.

Kłos-Skrzypczak. A., *Obrona wartości rodziny w antropologiczno-moralnej argumentacji czasopisma „First Things”*, Katowice 2017.

Kłos-Skrzypczak A., *Rodzina wartością? Perspektywa amerykańska*, Katowice 2016.

Kobak J., *Genealogia osoby wobec dramatu niepłodności*, „Resovia Sacra” 28 (2021), s. 247-257.

Komorowska-Pudło M., *Satysfakcja seksualna małżonków*, „Fides et Ratio” 4, 20 (2014), s. 161-195.

Kowalczyk S., *Relacja filozofii i teologii w myśli augustyńskiej i tomaszowej*, w: *Na skrzydłach wiary i rozumu ku prawdzie*, red. I. Dec, Wrocław 1999, s. 129-139.

Kowalski E., *Człowiek i bioetyka*, Kraków 2015.

Kozłowska D., *Problem liberalizacji sumienia*, w: *Sumienie w świecie wolności*, red. Jagiełło J., Zuziak W., Kraków 2007, s. 196-216.

Kranz E., *Katechezy przedślubne. Temat 1: Ślubuję Ci miłość...*, w: *Ślubuję Ci. Program przygotowania bezpośredniego do małżeństwa*, red. E. Porada, M. Wandrasz, Katowice 2015, s. 13-19.

Królczyk M., *Miłość i odpowiedzialność w świetle encykliki Humanae vitae*, „*Sosnowieckie Studia Teologiczne*” 14 (2018/2019), s. 93-106.

Królczyk M., *Realizacja podstawowych celów małżeństwa w kontekście współczesnych uwarunkowań społeczno-kulturowych*, Kraków 2018.

Królikowski J., *Niedoceniane aspekty nauczania Pawła VI w encyklice Humanae vitae*, „*Życie i płodność*” 3 (2011), s. 39-48.

Krzystyniak K., Kalota H., *Ograniczona płodność męska. Fizjologia, zagrożenia, leczenie niepłodności*, Warszawa 2014.

Kuby G., *Globalna rewolucja seksualna. Likwidacja wolności w imię wolności*, Kraków 2013.

Kuczek D., *Odpowiedzialne rodzicielstwo w świetle nauczania Humanae vitae Pawła VI*, „*Sosnowieckie Studia Teologiczne*” 14 (2018/2019), s. 107-121.

Kupczak J., *Naprotechnologia a zapłodnienie in vitro – różnica antropologiczna*, „*Forum Teologiczne*” 12 (2011), s. 177-190.

Larsen W. J., *Human Embryology*, tłum. w: M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embrionu*, Olsztyn 2007.

Machinek M., *Małżeństwo – dar, który zobowiązuje*, w: *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich – o Jana Pawła II teologii ciała*, red. T. Styczeń, Lublin 1998, s. 249-276.

Machinek M., *Przesłanie Humanae vitae z perspektywy pięćdziesiątej rocznicy ogłoszenia encykliki*, „*Teologia i Moralność*” 13, 2 (2018), s. 13-27.

Machinek M., *Spór o status ludzkiego embrionu*, Olsztyn 2007.

Machinek M., *Życie w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u początku ludzkiego życia*, Olsztyn 2004.

Majdański K., Styczeń T., *Bóg Ojcem. Humanae vitae – po 20 latach*, w: *Dar ludzkiego życia*, red. K. Majdański, T. Styczeń, Lublin 1991, s. 7-13.

Majka J., *Etyka życia gospodarczego*, Warszawa 1980.

Malicka M., *Człowiek rozumiany jako osoba i pułapki jego uprzedmiotawiania*, w: *Humanistyczne ambiwalencje globalizacji*, red. A. Pieja, I. Wojnar, Warszawa 2021, s. 57-80.

Malina L., *Moralna ocena sztucznej prokreacji*, „*Studia Pastoralne*” 16 (2020), s. 142-163.

Marczewski R., *Teologia ciała Jana Pawła II w praktyce Amerykańskiego Kościoła*, Kraków 2015.

Mariański J., *Nowe problemy bioetyczne w narracji społecznej*, „*Chowanna*” 1, 58 (2022), s. 1-41.

Mariański J., *Religia i moralność w społeczeństwie polskim – ciągłość i zmiana*, w: *Wartości postawy i więzi moralne w zmieniającym się społeczeństwie*, red. J. Mariański, L. Smyczek, Kraków 2008, s. 269-300.

Markut J., *Obraz człowieka cierpiącego w liście apostołskim Savifici doloris*, w: *Małżeństwo i rodzina. Współczesny obraz*, red. J. Zimny, Katowice 2019, s. 259-275.

Marzec P., *Naprotechnologia. Nowoczesna troska o płodność*, Tarnów 2015.

Mattei R., *Dyktatura relatywizmu*, przekł. P. Toboła-Pertkewicz, E. Turlińska, Warszawa 2009.

Meissner K., *Nieznane wprowadzenie do encykliki Humanae vitae*, w: *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, red. W. Wieczorek, E. Flader, R. Krupa, J. Płońska, Lublin 2008, s. 17-30.

Michalek K., *Amerykańskie stulecie. Historia Stanów Zjednoczonych Ameryki 1900-2001*, Warszawa 2004.

Miernik B., *Mężczyzna wobec niepowodzeń prokreacyjnych. Psychologiczne aspekty doświadczenia przez mężczyzn trudności w prokreacji*, „*Fides et Ratio*” 39, 3 (2019) s. 94-106.

Mirkes R., *NaProTECHNOLOGY and the New Humanism*, w: T. W. Hilgers, *The Medical and Surgical Practice of NaProTECHNOLOGY*, Pope Paul VI Institute Press Omaha 2004, s. 29-41.

Mroczkowski I., *Osoba i cielesność. Moralne aspekty teologii ciała*, Płock 1994.

Mroczkowski I., *Zmagania między kulturą życia i kulturą śmierci*, „Roczniki Teologiczne” 46, 3 (1999), s. 25-38.

Mrzygłód P., *Ludzka emotywność oraz jej usytuowanie w kontekście ustaleń „Antropologii Adekwatnej” Kard. Karola Wojtyły*, „Świdnickie Studia Teologiczne” 18 (2021), s. 111-142.

Nafalska N., Stopyra M., Szydłowski R., Pabis P., *Nowe metody i perspektywy leczenia farmakologicznego otyłości*, w: *Nowoczesne techniki w diagnostyce i leczeniu chorób wewnętrznych*, red. J. Kufel, P. Lewandowski, Łódź 2023, s. 69-90.

Nagórny J., *Istota odpowiedzialnego rodzicielstwa. Refleksja teologa moralisty w 25 rocznicę ogłoszenia encykliki „Humanae vitae”*, w: *Odpowiedzialni za życie i miłość*, red. Burzyk E., Bielsko-Biała 1994, s. 27-57.

Nagórny J., *Matężństwo i rodzina jako „communio personarum”*, w: *Człowiek-miłość-rodzina. Humanae vitae po 30 latach. Materiały z sympozjum KUL*, red. J. Nagórny, K. Jeżyna, Lublin 1999, s. 85-116.

Nagórny J., *Płciowość ludzka – z perspektywy chrześcijańskiego personalizmu*, w: *Płciowość ludzka w kontekście miłości. Przesłanie moralne kościoła*, red. J. Nagórny, M. Pokrywka, Lublin 2005, s. 19-117.

Nagórny J., *Technicyzacja ludzkiej prokreacji*, w: *Teologia i życie. Księga pamiątkowa ku czci ks. Prof. Jana Kowalskiego*, Częstochowa 1994, s. 339-365.

Norwitz E., Schorge J., *Położnictwo i ginekologia w zarysie*, red. tłum. B. Chazan, Warszawa 2006.

Nowosad S., *Antropologia i życie społeczne*, „Roczniki Teologii Moralnej” 3, 58 (2011), s. 63-77.

Olbrycht K., *Rola prawdy w wychowaniu osoby w świetle antropologii Karola Wojtyły*, „Paedagogia Christiana” 1, 49 (2022), s. 87-105.

Olczyk M., *Kobieta i mężczyzna kustoszami Ewangelii życia w kontekście społecznego eksperymentu gender*, „Teologia i Moralność”, 12, 2 (2017), s. 79-95.

Orzeszyna J., *Duszpasterz wobec dramatu niepłodności w małżeństwie i pokusy in vitro*, w: *Dar Życia*, red. Z. Wanat, Toruń 2012, s. 167-182.

Orzeszyna J., *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005.

Pańpuch Z., *Zło moralne a zło ontyczne – problem skutków wadliwego działania*, w: „Studia Philosophica Wratislaviensia” 12, 3 (2017), s. 77-85.

Pater D. H., *Holistyczna koncepcja człowieka chorego*, Warszawa 2017.

Pędziwiatr M., *Holizm i redukcjonizm jako paradygmaty medycyny*, „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Sociologia” 30 (2003), s. 27-39.

Pilichowski Z., *Szacunek dla daru życia jako kryterium rozwoju biomedycyny*, w: *Dar życia*, red. Z. Wanat, Toruń 2012, s. 183-208.

Pilewska A. B., Kozak Ł. A., *Naprotechnologia – nowa jakość w problemach z uzyskaniem ciąży*, w: *Nowoczesne metody rozpoznawania płodności*, red. R. Domżał-Drzewiecka, E. Gałęziowska, Lublin 2007, s. 87-90.

Pokrywka M., *Antropologiczne podstawy moralności małżeństwa i rodziny*, Lublin 2011.

Pokrywka M., *Odpowiedzialne rodzicielstwo w świetle Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 115-125.

Polak P., *Nowe formy korupcji*, Kraków 2011.

Pryba A., *Mentalność przeciw życiu źródłem przemocy wobec rodziny*, „Studia Warmińskie” 39 (2002), s. 321-332.

Pryba A., *Naturalne planowanie rodziny wewnętrznym aspektem odpowiedzialnego rodzicielstwa*, „Verbum vitae” 40, 1 (2022), s. 177-191.

Pryba A., *Polska rodzina katolicka a rozwój społeczeństwa obywatelskiego. Uwagi na marginesie raportu Rodzina bogactwem (dobrem) dla społeczeństwa*, „Teologia i Moralność” 9, 1 (2014), s. 37-50.

Prusak M., *Mechanizm działania farmakologicznych środków antykoncepcyjnych uwzględniający skutki wczesno aborcyjne*, „Życie i Płodność” 1 (2016), s.131-147.

Prusak M., *Sprzeciw sumienia farmaceutów. Aspekty etyczne, teologiczne i prawne*, Kraków 2015.

Radwan J., *Badanie niepłodnej pary*, w: *Niepłodność i rozród wspomagany*, red. J. Radwan, S. Wołczyński, Poznań 2011, s. 47-66.

Radwan P., *Fizjologia i endokrynologia rozrodu*, w: *Niepłodność i rozród wspomagany*, red. J. Radwan, S. Wołczyński, Poznań 2011.

Ratzinger J., *Bioetyka w perspektywie chrześcijańskiej*, w: *Bioetyka. Naglące pytania*, red. P. Aszyk, Warszawa 2005, s. 9-23.

Ratzinger J., *Człowiek – reprodukcja czy stworzenie? Teologiczne pytania dotyczące początków życia*, „Ethos” 1, 4 (1988), s. 134-147.

Ratzinger J., *Patrzeć na Chrystusa*, tłum. J. Merecki, Kraków 2005.

Ratzinger J., *Prawda. Wartość. Władza*, tłum. G. Sowiński, Kraków 1999.

Ratzinger J., *Prawda w teologii*, tłum. M. Mijalska, Kraków 2001.

Reich W., *Funkcja orgazmu*, Warszawa 1996.

Ryś M., *Jakość związku małżeńskiego a poziom bliskości małżonków i sposoby rozwiązywania przez nich konfliktów*, „Studia Psychologica” 5 (2004), s. 57-67.

Skrzypczak R., *Papież w świecie lateksowej dowolności albo o tym jak owce chciały zagryźć swojego pasterza*, „Frona” 54 (2010), s. 40-79.

Sartre J.P., *Egzystencjalizm jest humanizmem*, tłum. J. Krajewski, Warszawa 1998.

Siemion M., *Analiza koncepcji seksualności według Jacka Kochanowskiego z perspektywy filozofii osoby Karola Wojtyły*, Kraków 2021.

Skibińska M., R. B. Maksym, *Podłoże autoimmunologiczne rozwoju endometriozy*, „Fides et Ratio” 43, 3 (2020), s. 373-378.

Slany K., *Alternatywne formy życia małżeńsko – rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Kraków 2006.

Smyczyńska J., *Diagnostyka i leczenie zaburzeń hormonalnych jako wyraz troski o zdrowie prokreacyjne i profilaktyka niepłodności. Czy metody rozpoznawania płodności mogą być pomocne?*, „Fides et Ratio” 39, 3 (2019), s. 44-57.

Sobczyk A., *Kierownictwo duchowe i poradnictwo rodzinne czynnikami wzmacniającymi wiarę*, w: *Rodzina środowiskiem wiary i humanizacji świata*, red. A. Pryba, Poznań 2014, s. 161-179.

Sroka T., *Osoba-czyn-samostanowienie. Elementy antropologii filozoficznej Karola Wojtyły*, „Studia z filozofii Polskiej” 13 (2018), s. 351-366.

Styczeń T., *Urodziłeś się by kochać*, Lublin 1993.

Stypa B., *Odpowiedzialność spowiednika za życie duchowe małżonków*, Poznań 2017.

Szlachcic A., Konturek S., *Fizjologia rozrodu*, w: *Fizjologia człowieka*, red. T. Brzozowski, Wrocław 2021, s. 589-601.

Szlachcic A., Konturek S., *Fizjologia wydzielania wewnętrznego*, w: *Fizjologia człowieka*, red. T. Brzozowski, Wrocław 2021, s. 541-587.

Szpoton Sz., *Naprotechnologia – cicha rewolucja*, Kraków 2021.

Szostek A., *Antropologia „Humanae vitae” w nawiązaniu do nauczania Jana Pawła II*, „Ethos” 21, 4(2008), s. 131-141.

Szymik J., *Bóg jako współcierpiący jako con-solatio: tropem J. Ratzingera/Benedykta XVI*, „Śląskie Studia Historyczno–Teologiczne” 1 (2011), s. 96-108.

Ślipko T., *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 2004.

Świerczek A., *Funkcje ciała w życiu małżeńskim w posoborowym nauczaniu Kościoła i teologów*, Kraków 1999.

Terlikowski T., *Kanada trąca lewicą*, „Fronda” 57 (2010), s. 126-132.

Terlikowski T., *Nadzieja na dziecko, czyli cała prawda o naprotechnologii*, Warszawa 2015.

Terlikowski T., *Robienie dzieci. Terlikowski śmiało o in vitro*, Radom 2011.

Tomasz z Akwinu, *Summa teologiczna, O Bogu*, tłum. i op. P. Bełch, t. I, Londyn 1975, s. 31.

Tomczyk J., *Kontrowersje wokół Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 15, 1 (2020), s. 163-178.

Tudorowska M., *Problematyka medycyny psychosomatycznej – od historii do współczesności*, „Journal of Education, Health, and Sport” 6, 6 (2016), s. 121-134.

Wanat Z., *Dziecko jako dar Boży. W czterdziestą rocznicę opublikowania encykliki Pawła VI Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 127-149.

Wanat Z., *Hipokrates i sumienie. Teologiczny aspekt formacji moralnej pracowników służby zdrowia*, Pelplin 2019.

Warzeszak S., *Bioetyka w obronie życia człowieka*, Kraków 2011.

Warzeszak J., *Wiara wobec relatywizmu*, „Warszawskie Studia Teologiczne 25, 1 (2012), s. 57-70.

Wasilewska J., Kaczmarski M., Wasilewski T., *Immunological and non-immunological Approaches to Dietetic Interventions in infertility Treatment*, „Sveikatos Mokslai” 21, 3 (2011), s. 40-44.

Wasilewski T., *Jak bezpiecznie prowadzić stymulację owulacji?*, „Życie i płodność” 2 (2009), s. 57-60.

Waśka G., Księżopolska P., Hajok N., Blaut M., Kuzan K., Kwas I., *Zastosowanie diety ketogenicznej w medycynie*, w: *Nowoczesne techniki w diagnostyce i leczeniu chorób wewnętrznych*, red. J. Kufel, P. Lewandowski, Łódź 2023, s. 91-107.

Wiater E., *Naprotechnology® – podstawy naukowe skuteczność metody*, w: *Naprotechnology®. Ekologia płodności*. Red. E. Wiater, Kraków 2009, s. 15-36.

Wierzbicka-Kuczaj M., *NaProTechnology – odpowiedź na apel papieża*, „Życie i Płodność” 4, 2, (2010), s. 81-88.

Wilk I., Dobrzycka A., *Celiakia – definicja, diagnoza, objawy i sposób leczenia*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 10, 4 (2020), s. 255-262.

Wojaczek K., *Mażeńskie obdarowanie – kontekst usytuowania i prawidłowego rozwoju prokreacyjnej funkcji rodziny*, w: *Miłość- płciowość- płodność: aktualne problemy etyki seksualnej*, red. P. Morciniec, Opole 2007, s. 161-190.

Wojcik M., *Nauki o rodzinie w służbie odpowiedzialnego rodzicielstwa*, „Studia nad Rodziną” 5, 1 (2001), s. 95-108.

Wojtyła K., *List arcybiskupa krakowskiego kard. Karola Wojtyły do Papieża Pawła VI*, red. A. Muszala, T. Kraj, P. Zielonka-Rduch, *Bioetyka pokolenia Karola Wojtyły – Jana Pawła II. Materiały z Ogólnopolskiej Interdyscyplinarnej Konferencji 14 stycznia 2012 Kraków-Łagiewniki*, Kraków 2013, s. 13-34.

Wojtyła K., *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1986.

Wojtyła K., *Osoba i czyn*, Lublin 2000.

Wojtyła W., *Człowiek jako podstawowy czynnik w gospodarce w encyklikach Laborem exercens i Centesimus annus*, „Przegląd Prawno-Ekonomiczny” 1 (2023), s. 121-135.

Wojewoda E., *Selekcja negatywna embrionów in vitro w świetle przepisów prawa polskiego, warunkujących stosowanie preimplantacyjnej diagnostyki genetycznej*, „Studia Prawnoustrojowe” 57 (2022), s. 567-582.

Wróbel J., *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999.

Zabielski J., *Deformacja płci jako degeneracja prawa naturalnego w: Człowiek Bogu. Człowiek człowiekowi. Człowiek światu*, red. W. Surmiak, Katowice 2020, s. 252-260.

Zabielski J., *Personalizm jako imperatyw wartościowania człowieka*, „Roczniki Teologii Katolickiej, 13, 1 (2014), s. 125-137.

Zarębski Z., *Pastoralne wsparcie małżeństwa i rodziny w poszanowaniu życia*, „Teologia i Moralność” 12, 2 (2017), s. 97-111.

Zieliński S., *Mistrz sztuki myślenia i właściwego uprawiania teologii. Aktualność myśli św. Tomasza z Akwinu dla współczesnej teologii fundamentalnej*, „Częstochowskie Studia Teologiczne” 28 (2000), s. 49- 62.

Zuziak J., Maliszewska R., A. Goździalska, Jaśkiewicz J., *Postawa kobiet wobec zapłodnienia in vitro*, w: *Działania opiekuńcze w profilaktyce i terapii*, red. A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, G. Dębska, Karków 2014, s.125-136.

III ŹRÓDŁA INTERNETOWE

#IN VITRO, <https://pytanienasniedanie.tvp.pl/tag?tag=in+vitro> [dostęp: 15.01.2024 r.].

Aktualności Grupy Mężczyźni Świętego Józefa, <https://meczczyni.net/aktualnosci/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Aktualności Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, www.kslp.pl/sktualnosci/ [dostęp: 14.10.2025 r.].

Aktualności Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia, <https://federacjazycia.pl/aktualnosci/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Aktualności Polskiego Stowarzyszenia Familiologicznego, <https://familiolodzy.pl/aktualnosci/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Apel ponad 400 naukowców do polskich parlamentarzystów w sprawie procedury in vitro i naprotechnologii, <https://naprotechnologia.wroclaw.pl/apel-100-naukowcow-do-polskich-parlamentarzystow-w-sprawie-procedury-in-vitro-i-naprotechnologii/> [dostęp: 03.09.2023 r.].

Barcentewicz M., *Opinia zlecona dla Biura Analiz Sejmowych. NaProTechnology – skuteczność i możliwość jej wykorzystania w Polsce*, Lublin 2009, s. 1-16, <http://www.fccp.pl/images/opinia-dla-biura-analiz-sejmowych.pdf> [dostęp: 12.11.2023 r.].

Biogram prof. Thomasa Hilgersa, www.popepaulvi.com/thomaswhilgers/ [dostęp: 20.06.2024 r.]

Bóg dał mi znak, <https://prasa.wiara.pl/doc/454864.Bog-dal-mi-znak/2> [dostęp: 15.09.2023 r.].

CBOS, *Opinie o dopuszczalności stosowania zapłodnienia in vitro*, http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K_096_15.PDF [dostęp: 02.06.2024 r.].

Centrum Familia, <https://centrumfamilia.pl/> [dostęp: 22.05.2024 r.].

Centrum Medyczne Bonifratrów, <https://bonifratrzy.pl/centrum-medyczne-bonifratrow/2016/03/14/naprotechnologia-w-przychodni-bonifratrow/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Centrum Medyczne „CODE”, <https://cmscode.pl/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Centrum Troski o Płodność „Fertilita”, <https://plockierodziny.pl/centrum-troski-o-plodnosc-fertilita/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Centrum Troski o Płodność „Nowe Życie”, <https://nowe-zycie.pl/> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Centrum Troski o Płodność „In Diligo”, <https://indiligo.pl/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Czy rząd, jako eksperta, skierował do prac nad ustawą o in vitro lobbyście?, <http://www.ordoiuris.pl/czy-rzad--jako-eksperta--skierowal-do-prac-nad-ustawa-o-in-vitro-lobbyste-,3624,i.html> [dostęp: 10.10.2022 r.].

Dobbs kontra Jackson Women's Health Organization, <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/597/19-1392/#tab-opinion-4600822> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Dziedzina J., *Kłamstwo założycielskie*, „Gość Niedzielny” 3 (2013), <http://gosc.pl/doc/1425290.Klamstwo-zalozycielskie/2> [dostęp: 20.10.2020 r.].

Encyklopedia PWN, *Medycyna*, <https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/medycyna.html> [dostęp: 15.04.2024 r.].

Fac, I, *Naprotechnologia – nauka i życie*, „Niedziela rzeszowska” 14 (2016), <https://www.niedziela.pl/artukul/123973/nd/Naprotechnologia-%E2%80%93-nauka-i-zycie> [dostęp: 4.05.2024 r.].

FertilityCare Centers of America – konsultant medyczny, www.fertilitycare.org/find-a-mc [dostęp: 20.05.2024 r].

FertilityCare Centers of America – ośrodki naprotechnologii wg. Stanów, www.fertilitycare.org/ministryfinder [dostęp: 20.05.2024 r.].

FertilityCare Centers of Poland – Ogólnopolskie Centrum Troski o Płodność, <https://www.fccp.pl/lekarze> [dostęp: 22.05.2024 r.].

FertilityCare Centers of Poland, kursy – instruktor Modelu Creightona, <http://www.fccp.pl/zostan-instruktorem> [dostęp: 6.05.2024 r.].

Fister-Stoga A., *Teologia ciała w Ameryce*, „Ethos” 84 (2008), s. 164-172, <http://www.ethos.lublin.pl/index.php?mod=article&aid=149> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Fragment z sprawozdania stenograficznego z posiedzenia sejmu: 6 kadencja, 76 posiedzenie, 3 dzień (22-10-2010), <http://orka2.sejm.gov.pl/Debata6.nsf/main/48E98250> [dostęp: 23.07.2022 r.].

Fundacja „Głos dla Życia” – działanie, <https://glosdlazycia.pl/aktualnosc> [dostęp: 22.04.2025 r.].

Fundacja „Głos dla Życia” – informacja o organizacji, <https://glosdlazycia.pl/kim-jestesmy> [dostęp: 22.04.2025 r.].

Fundacja „Małych Stópek”, <https://fundacjamalychstopek.pl/o-nas/> [dostęp: 22.04.2025 r.].

Historia „Catholics for Choice”, <https://www.catholicsforchoice.org/our-history/> [dostęp: 23.11.2023 r.].

Historia Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia, <https://federacjazycia.pl/federacja/> [dostęp: 22.04.2025 r.].

Historia ultrasonografu, <https://www.ultrasoundsschoolsinfo.com/history/> [dostęp: 09.05.2023 r.].

III Sympozjum naukowe pt.: *Wokół obniżonej płodności i niepłodności małżeńskiej – źródła, diagnostyka, terapia, profilaktyka* z cyklu *Profilaktyka zdrowia prokreacyjnego*, <https://szkolenia.mp.pl/zjazdy/szkolenia/show.html?id=7052> [dostęp: 4.05.2024 r.].

In vitro. Nauka czy cud?, <https://gyncentrum.pl/strefa-wiedzy/in-vitro-nauka-czy-cud/in-vitro-nauka-czy-cud-sezon-1-ogladaj/> [dostęp: 5.01.2024 r.].

In vitro. Nauka czy cud?2 – nowa seria programu dokumentalnego Małgorzaty Rozenek-Majdan już od 3 grudnia na antenie Discovery Life, „TVN” (2022), <https://tvn.pl/aktualnosci/in-vitro-nauka-cz-cud-2-nowa-seria-programu-dokumentalnego-malgorzaty-rozenek-majdan-juz-od-3-grudnia-na-antenie-st6234851> [dostęp 7.01.2024 r.].

Inicjatywy Fundacji „Małych Stópek”, <https://fundacjamalychstopek.pl/wszystkie-artykuly/> [dostęp: 22.04.2025 r.].

Inicjatywy Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, <https://pro-life.pl/kategoria/nasze-inicjatywy/> [dostęp: 14.11.2025 r.].

Instytut Rodziny, <https://www.instytut-rodziny.pl/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Instytut Studiów nad Rodziną – strona główna, <https://isnarakm.pl/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Interpelacja nr 2036 do ministra zdrowia w sprawie leczenia niepłodności metodą naprotechnologii i tworzenia wojewódzkich ośrodków leczenia niepłodności, <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/interpelacjaTresc.xsp?documentId=E7F89522CCF272EDC1257F880047BEB2&view=1t> [dostęp: 03.09.2023 r.].

Jolanta Wasilewska – biogram, <https://www.nutrimedica.com.pl/o-mnie/> [dostęp: 06.06.2024 r.].

Klauzula sumienia dla opornych, http://www.opoka.org.pl/biblioteka/F/FE/mg_klauzulas.html [dostęp: 10.10.2022 r.].

Klinika „In Vivo Medical Clinic”, <https://invivo.gda.pl/> [dostęp: 22.05.2024 r.].

Klinika „ProLife Clinic”, <https://prolifeclinic.pl/pl/o-nas> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Kodeks Etyki Lekarskiej, https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf [dostęp: 17.04.2024 r.].

Komentarz teologów moralistów środowiska krakowskiego pod kierunkiem kardynała Karola Wojtyły,

<http://www.kodr.pl/upload/file/PDF/Pawe%C5%82%20VI%20Humanae%20vitae.pdf>
[dostęp: 09.05.2023 r.].

Komisja Nadzwyczajna do rozpatrzenia projektów ustaw dotyczących prawa do przerywania ciąży (NPC),
<https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/agent.xsp?symbol=PROJUSTND&NrKadencji=10&KodKom=NPC> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Konferencja *American Academy of FertilityCare Practitioners*,
<http://naprotechnologia.wroclaw.pl/category/materialy-pokonferencyjne/> [dostęp: 4.05.2024 r.].

Konferencja *Naprotechnologia w leczeniu niepłodności, szanse, wyzwania, efekty*,
<http://www.fccp.pl/witamy/aktualnosci/116-konferencja-nt-naprotechnologii-w-rzeszowie-16-05-2014> [dostęp: 4.05.2024 r.].

Konferencja naukowa: *Naprotechnologia w leczeniu niepłodności*,
<https://rzeszow.uw.gov.pl/aktualnosci/naprotechnologia-w-leczeniu-nieplodnosci-konferencja-naukowa/> [dostęp: 03.09.2023 r.].

Konferencja naukowo-szkoleniowa Ogólnopolskiej Sekcji Ginekologiczno-Położniczej Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich i Polskiego Towarzystwa Zdrowia Prokreacyjnego i Leczenia Niepłodności,
<https://zdrowieprokreacyjne.pl/konferencja/kurs-instruktor-modelu-creighton/> [dostęp: 6.05.2024 r.].

Konferencja *Płodność mężczyzny – jak zwiększyć potencjał mężczyzny?*,
<https://www.fccp.pl/witamy/aktualnosci/222-plodnosc-mezczyzny-jak-zwiekszyc-potencjal-plodnosci> [dostęp: 6.05.2024 r.].

Kowalewska E., *Nie istnieje konstytucyjne prawo do aborcji*, „eKai” (2022),
<https://www.ekai.pl/kowalewska-nie-istnieje-konstytucyjne-prawo-do-aborcji/> [dostęp: 05.11.2022 r.].

Krajowy Ośrodek Duszpasterstwa Rodzin – opis, <https://kodr.pl/o-nas/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Krajowy Ośrodek Duszpasterstwa Rodzin – strona główna, <https://kodr.pl/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Leczenie niepłodności metodą naprotechnologii, <https://www.mazovia.pl/dla-mediow/informacje-prasowe/art,3784,300-tys-zl-na-leczenie-nieplodnosci-metoda-naprotechnologii.html> [dostęp: 23.07.2022 r.].

Łukaszuk K. (i in.), *Diagnostyka i leczenie niepłodności – rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE) oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGP)*, <https://www.ptgin.pl/sites/scm/files/2022-01/12.2018%20Diagnostyka%20i%20leczenie%20niep%C5%82odno%C5%9Bci%20-Rekomendacje%20Polskiego%20Towarzystwa%20Medycyny%20Rozrodu%20i%20Embriologii%20oraz%20Polskiego%20To.pdf> [dostęp: 20.06.2024 r.].

Maciej Barczentewicz – biogram, www.naprotechnologia.wroclaw.pl/lekmed-maciej-barzentewicz/ [dostęp: 12.05.2024 r.].

„Macierzyństwo i życie”, <http://macierzynstwoizycie.pl> [dostęp: 19.05.2024 r.].

MaterCare International. *Międzynarodowa Konferencja Ginekologia – etyczna czyli ludzka. O poszanowanie dla macierzyństwa i ludzkiego życia w praktyce położniczo-ginekologicznej*, <https://docplayer.pl/4565388-Ginekologia-etyczna-czyli-ludzka.html> [dostęp: 18.05.2024 r.].

Mazowsze: rusza program leczenia naprotechnologią, <http://stacja7.pl/z-kraju/mazowsze-rusza-program-leczenia-naprotechnologia/> [dostęp: 03.09.2023 r.].

Meissner K., *Przedślowie. Memoriał krakowski*, s. 8-9, w: https://kodr.pl/wp-content/uploads/2017/03/humanae_vitae.pdf [dostęp: 21.04.2023 r.].

Misja Instytutu Studiów nad Rodziną, <https://isnarakm.pl/o-instytucie/misja-isnar/> [dostęp: 12.11.2025 r.].

Misja Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, <https://pro-life.pl/misja/> [dostęp: 14.10.2025 r.].

„NaPrCentrum”, <https://www.naprocentrum.pl/> [dostęp: 19.05.2024 r.].

„NaProMedica”, <http://napromedica.pl/oferta.php> [dostęp: 17.05.2024 r.].

Naprotechnologia – szansa na dziecko bez in vitro, <http://www.ekai.pl/naprotechnologia-szansa-na-dziecko-bez-in-vitro-2/>. [dostęp: 17.05.2024 r.].

NaProTECHNOLOGY – Zdrowie prokreacyjne, <https://www.ekai.pl/naprotechnology-zdrowie-prokreacyjne/> [dostęp: 4.05.2024 r.].

Naturalnie już działa, <http://katowice.gosc.pl/doc/1873336.Naturalnie-juz-dziala> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Naturalnie, że do ginekologa, <http://katowice.gosc.pl/doc/1817116.Naturalnie-ze-do-ginekologa> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Niepłodność w XXI wieku. Mity i rzeczywistość, <https://brzesko.co/nieplodnosc-w-xxi-wieku-mity-i-rzeczywistosc/> [dostęp: 4.05.2024 r.].

Obywatelski projekt ustawy – o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Druk nr 31, <https://orka.sejm.gov.pl/Druki10ka.nsf/0/D0723FA38962409DC1258A6D0066A5F2/%24File/31.pdf> [dostęp: 15.12.2023 r.].

Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?id=DDD5A79EA492B95CC1258A6D0066F237> [dostęp: 20.12.2023 r.].

Oficjalna strona Planned Parenthood www.plannedparenthood.org. [dostęp: 02.09.2020 r.].

Opinia dla Biura Analiz Sejmowych, <https://fccp.pl/naprotechnology/artykuly-o-naprotechnology> [dostęp: 12.11.2023 r.].

Ośrodek Troski o Płodność „Juglans”, <https://www.juglans.com.pl/> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Ośrodek Troski o Płodność „Początek”, <https://napoczatek.pl/#uslugi> [dostęp: 22.05.2024 r.].

Paulina Zalewska – Naturalne planowanie rodziny, <https://www.pieknaplodnosc.pl/#> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Pełna historia prenumeraty *Sprawy Rodziny*, <https://katalog.fides.org.pl/cgi-bin/koha/opac-serial-issues.pl?biblionumber=247216> [dostęp: 02.06.2024 r.].

Pierwsza w Polsce Poradnia Bioetyczna już otwarta!, <https://jedenznas.pl/pierwsza-w-polsce-poradnia-bioetyczna-już-otwarta> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Podręcznik analizy nasienia WHO 2021, <https://badanie-nasienia.pl/podrecznik-analizy-nasienia-who-2021-jakie-zmiany-w-porownaniu-z-wersja-2010/> [dostęp: 18.11.2023 r.].

Polska Federacja Stowarzyszeń Rodzin Katolickich im. Kard. Stefana Wyszyńskiego, https://www.srk.opoka.org.pl/srk2/?page_id=51 [dostęp: 14.10.2025 r.].

Poradnia Rodzinna, <https://poradniarodzinnna.skoczow.pl/> [dostęp: 22.05.2024 r.].

Poradnia Wsparcia Płodności, <http://www.lichen.pl/pl/227/naprotechnologia> [dostęp: 19.05.2024 r.].

Poradnia Wspierania Płodności – „Dla Życia”, <https://poradniadlazycia.eu/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

Praktyczny kurs *Diagnostyka i przyczynowe leczenie niepłodności*, <https://zdrowieprokreacyjne.pl/konferencja/praktyczny-kurs-diagnostyka-i-przyczynowe-leczenie-nieplodnosci/> [dostęp: 6.05.2024 r.].

Prof. Chazan na Marszu Świętości Życia: Zmniejsza się wartość życia i osłabia prawo, które ma mu służyć, <http://wpolityce.pl/spoleczenstwo/241459-prof-chazan-na-marszu-swietosci-zycia-zmniejsza-sie-wartosc-zycia-i-oslabia-prawo-ktore-ma-mu-sluzyc> [dostęp: 03.09.2023 r.].

Naprotechnologia w Polsce i na świecie, <http://profamilia21.pl/index.php?id=13> [dostęp: 4.05.2024 r.].

„ProFamilia”, <https://www.profamilia21.pl/index.php?id=1> [dostęp: 19.05.2024 r.].

Program prokreacyjny, <https://www.gov.pl/.../program-prokreacyjny.../b59ee859-335e-d309-2433-ed8504b...> [dostęp: 23.07.2023 r.].

Program wsparcia *in vitro*, http://www.invitro.gov.pl/wp-content/uploads/2015/06/program_leczenie_nieplodnosci_metoda_zaplodnienia_pozaus_trojowego_na_lata_2013_2016.pdf [dostęp: 10.07.2023 r.].

Projekt ustawy o leczeniu niepłodności z projektami aktów wykonawczych, http://www.adwokatura.pl/admin/wgrane_pliki/file-3245-rzad-pr-u-o-leczeniu_nieplodn-11202.pdf [dostęp: 15.05.2023 r.].

Protest oficjalnego miesięcznika Naczelnej Rady Lekarskiej do bezkrytycznego propagowania procedury biotechnologicznej *in vitro* stosowanej na ludziach, <http://wpolityce.pl/polityka/152013-gazeta-lekarska-to-nie-miejsce-na-lobbing-in-vitro-lekarze-protestuja-przeciwko-srodowiskowej-propagandzie> [dostęp: 10.10.2022 r.].

Renè Mirkes – biogram, www.popepaulvi.com/about-naproethics/ [dostęp: 20.06.2024 r.].

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie usług farmaceutycznych dotyczących zdrowia reprodukcyjnego, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20240000662> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – prawo farmaceutyczne, <https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=185> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Sąd Najwyższy USA uchylił Roe przeciw Wade – tłumaczymy, co się stało i jakie będą skutki, „Federa” (2022), <https://federa.org.pl/roe-vs-wade-obalone-analiza/> [dostęp: 05.11.2020 r.].

Skuteczność naprotechnologii,
<http://naprotechnologia.wroclaw.pl/naprotechnologia/skutecznosc-naprotechnology/>
[dostęp: 02.02.2024 r.].

Smentkowski B. P., *Procedury i moc w Sądzie Najwyższym Stanów Zjednoczonych*, „Encyklopedia Britannica” (2024), <https://www.britannica.com/topic/Supreme-Court-of-the-United-States/Procedures-and-power> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Statut Grupy Mężczyźni Świętego Józefa,
https://media.mezczyzni.net/main/media/Stowarzyszenie/MSJ-STATUT_06_04_2024.pdf [dostęp: 18.05.2024 r.].

Statut Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, www.kslp.pl/ststut/ [dostęp: 14.10.2025 r.].

Strona główna Polskiego Stowarzyszenia Familiologicznego,
<https://familiolodzy.pl/> [dostęp: 14.10.2025 r.].

Symposium *Profilaktyka, rozpoznanie przyczyn i leczenie niepłodności*,
<https://naprotechnologia.wroclaw.pl/symposium-pt-profilaktyka-rozpoznanie-przyczyn-leczenie-nieplodnosci/> [dostęp: 6.05.2024 r.].

Środowiska pro-life apelują o odrzucenie ustawy legalizującej in vitro,
<https://m.niedziela.pl/artykuł/16460/Srodowiska-pro-life-apeluja-o-odrzucenie> [dostęp: 17.05.2024 r.].

Tekst Ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności,
http://orka.sejm.gov.pl/proc7.nsf/ustawy/608_u.htm [dostęp: 15.05.2023 r.].

Terlikowski T., *Sandra Cano (Mary Doe) nie żyje!*, „tvrepublika” (2014),
<http://telewizjarepublika.pl/sandra-cano-mary-doe-nie-zyje,12112.html> [dostęp: 21.05.2024 r.].

USA – liberalowie przeciw metropolie San Francisco,
<http://bdp.xportal.pl/aktualnosci/usa-liberalowie-przeciw-metropolie-san-francisco/> [dostęp: 20.05.2024 r.].

USA: poprawka Hyde'a zachowana. Kliniki aborcyjne dostaną mniej pieniędzy,
<https://opoka.org.pl/News/Swiat/2022/usa-poprawka-hyde-a-zachowana-kliniki-aborcyjne-dostana-mniej> [dostęp: 02.12.2023 r.].

Warsztaty *Diagnozowanie zaburzeń zdrowia prokreacyjnego*,
<https://www.fccp.pl/witamy/aktualnosci/141-diagnozowanie-zaburzen-zdrowia-prokreacyjnego-2014> [dostęp: 4.05.2024 r.].

Wartości referencyjne w badaniu nasienia wg WHO, <http://badanie-nasienia.pl/o-badaniu-nasienia/normy-who/> [dostęp: 18.11.2023 r.].

Williams P, Gregorian D, *Sąd Najwyższy uchyla orzeczenie w sprawie Roe v. Wade, rezygnując z półwiecza precedensu*, „NBC News” (2022), <https://www.nbcnews.com/politics/supreme-court/supreme-court-wipes-away-constitutional-guarantee-abortion-rights-over-rcna18718> [dostęp: 05.11.2022 r.].

Wniosek Prezydenta RP o ponowne rozpatrzenie ustawy z dnia 22 lutego 2024 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, <https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/druk.xsp?nr=295> [dostęp: 21.05.2024 r.].

Założenia programu *in vitro*, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalozenia-programu-in-vitro> [dostęp: 17.05.2024 r.].

Założyciel Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, <https://pro-life.pl/zalozyciel/> [dostęp: 14.10.2025 r.].

ANEKS

Spis rysunków, tabel i wykresów

Rysunki

Rysunek 1. Zmiany zachodzące w służbie szyjki macicy, s. 84.

Tabele

Tabela 1. Wskaźnik poparcia dla metod sztucznego zapłodnienia w latach 1995-2015, s. 56.

Tabela 2. Wskaźnik poparcia dla stosowania metod sztucznego zapłodnienia przez osoby w związkach nieformalnych oraz samotne w latach 2009-2015, s. 57.

Tabela 3. Zależność między religijnością respondentów a ich poparciem dla metod sztucznego zapłodnienia, s. 57-58.

Tabela 4. Zależność między opinią dotyczącą kwestii sztucznie wytworzonych zarodków a religijnością, s. 59.

Tabela 5. Opinia dotycząca refundacji metod sztucznego zapłodnienia ze środków publicznych budżetu państwa w latach 2005-2015, s. 60.

Tabela 6. Karta obserwacji z zastosowaniem modelu Creightona, s. 85.

Tabela 7. Karta obserwacji prawidłowego cyklu hormonalnego wg. prof. T. Hilgersa wraz z poziomami estradiolu-17 β oraz progesteronu, s. 87.

Wykresy

Wykres 1. Zależność między odsetkiem kobiet w wieku 15 do 45 lat stosujących środki antykoncepcyjne w latach 1960-1995 wobec liczby rozwodów w Stanach Zjednoczonych w latach 1950-1990, s. 26.

Wykres 2. Odsetek urodzeń wśród niezamężnych kobiet w Stanach Zjednoczonych w latach 1960-1997, s. 27.

Wykres 3. Wskaźnik ciąż wśród nastolatek w wieku 15-19 lat w Stanach Zjednoczonych w latach 1972-1999, s. 27.

Wykres 4. Wskaźnik całkowitej liczby cykli wspomaganego rozrodu rozpoczętych w ciągu roku w latach 1995-1999 w Stanach Zjednoczonych, s. 30.

Wykres 5. Koszt przygotowania, diagnostyki i leczenia naprotechnologii i *in vitro*, s. 50.

Wykres 6. Porównanie kosztów pojedynczego cyklu *in vitro* z procedurami stymulacji jajczkowania NaProTechnology, s. 51.

Wykres 7. Dodatkowe koszty wynikające z opieki na ciążą mnogą w procedurach *in vitro* oraz NaProTechnology, s. 51.

Wykres 8. Szacowany koszt urodzenia jednego dziecka w procedurach *in vitro* oraz NaProTechnology, s. 52.

Wykres 9. Zależność pomiędzy współczynnikiem ciąż przypadającym na jedną kobietę między leczeniem metodą naprotechnologii a sztucznym zapłodnieniem, s. 96.

Wykres 10. Składniki komunikacji małżeńskiej respondentów, s. 113.

Wykres 11. Więzy małżeńska respondentów, s. 115.